

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

*Présentée et soutenue le 27 février 1860,***Par C.-F. POYET,**

né à Saint-Symphorien-sur-Coise (Rhône),

ex-Chirurgien Aide-Major,

et Préparateur des Cours de l'École d'Instruction de Santé militaire d'Abou-Zabel (Égypte),

ex-Médecin sanitaire et épidémique des Quarantaines de l'Empire Ottoman,

ex-Médecin de l'Hôpital et du Patriarcat arméniens à Constantinople,

ex-Membre du Conseil de Santé et d'Administration des Hôpitaux et Ambulances de l'Armée d'Anatolie,

ex-Médecin chargé en chef de différents Hôpitaux militaires au service de Sa Majesté le Sultan,

Membre de la Société impériale Zoologique d'Acclimatation,

Membre-Donateur de la Société de Géographie de Paris,

et Correspondant de la Société orientale de France,

Décoré de l'Ordre impérial du Medjidié et de la Médaille militaire de Turquie.

DE LA SYPHILIS

ENVISAGÉE SOUS LE RAPPORT DES MOEURS ORIENTALES.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue Monsieur-le-Prince, 31.

1860

1860. — Poyet.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. le Baron P. DUBOIS, DOYEN.

MM.

Anatomie.....	JARJAVAY.
Physiologie.....	LONGET.
Physique médicale.....	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale.....	MOQUIN-TANDON.
Chimie organique et chimie minérale.....	WURTZ.
Pharmacologie.....	REGNAULD.
Hygiène.....	BOUCHARDAT.
Pathologie médicale.....	DUMÉRIL.
	N. GUILLOT.
Pathologie chirurgicale.....	DENONVILLIERS.
	GOSSELIN.
Anatomie pathologique.....	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales.....	ANDRAL.
Opérations et appareils.....	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale.....	GRISOLLE.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés....	MOREAU.
	BOUILLAUD.
	ROSTAN.
Clinique médicale.....	PIORRY, Examineur.
	TROUSSEAU.
	VELPEAU.
Clinique chirurgicale.....	LAUGIER.
	NÉLATON.
	JOBERT DE LAMBALLE.
Clinique d'accouchements.....	P. DUBOIS, Président.

Professeur honoraire, M. CLOQUET. — Secrétaire, M. BOURBON.

Agrégés en exercice.

MM. ARAN, Examineur.

AXENFELD.

BAILLON.

BARTH.

BLOT.

BOUCHUT.

BROCA.

CHAUFFARD.

DELPECH.

DUCHAUSSOY, Examineur.

EMPIS.

FANO.

FOLLIN.

MM. FOUCHER.

GUBLER.

GUILLEMIN.

HÉRARD.

LASÈGUE.

LECONTE.

PAJOT.

REVEIL.

RICHARD.

ROUGET.

TARDIEU.

TRÉLAT.

VERNEUIL.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

61881

YSA 9811 3MA1

4111
P232
1860
ms. 34

A LA MEMOIRE
DU MEILLEUR DES PÈRES.

A toi, cher père, dont l'affection guida mes premiers pas, et dont la tendre sollicitude ne cessa de me suivre par la pensée dans mes lointaines pérégrinations.

Regrets éternels.

A LA PLUS AIMÉE DES MÈRES.

Longtemps tu veillas avec tendresse sur mon berceau ; à toi, mère chérie, l'expression du plus pur amour filial !

A MES FRÈRES.

Vous fûtes toujours bons ; votre amitié, aujourd'hui aussi fervente que par le passé, fait ma joie et me console. A vous, mes frères, qui m'aimez, cet hommage fraternel !

A MA FAMILLE.

Témoignage du plus profond dévouement.

DU MEILLEUR DES PÈRES.

A toi, cher père, dont l'affection guida mes premiers pas, et dont la tendre sollicitude ne cessa de me suivre par la pensée dans mes lointaines pérégrinations.

AUX MANÈS
DE M. ANTOINE CELLARD.

A l'homme de bien, au cœur humain et généreux, dont tous les instants de la vie ont été marqués par un bienfait.

Toujours tu veillas avec tendresse sur mon berceau ; A toi, ma chère, l'expression du plus pur amour filial !

Pieux hommage à sa mémoire.

A MES FRÈRES.

Vous êtes toujours bons ; votre amitié, aujourd'hui aussi fervente que par le passé, fait ma joie et me console. A vous, mes frères, qui m'aimez, cet hommage fraternel !

A MA FAMILLE.

Témoignage du plus profond dévouement.

A M. LE BARON PAUL DUBOIS,

Doyen de la Faculté de Médecine de Paris,
Membre de l'Académie impériale de Médecine,
Commandeur de l'Ordre impérial de la Légion d'Honneur.

Au professeur émérite,
à l'homme dévoué, et animé du bien de ses semblables.

A M. JOMARD,

Membre de l'Institut et de l'Académie impériale de Médecine,
Conservateur des Cartes à la Bibliothèque impériale,
Officier de l'Ordre impérial de la Légion d'Honneur.

Au doyen de l'érudition française.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

DE LA SYPHILIS

ENVISAGÉE SOUS LE RAPPORT

DES MOEURS ORIENTALES.

Aeris conditiones quænam sint, et quibus temporibus ac regionibus, magis aut minus contigant, considerandæ sunt.

(HIPPOCR., *Épidem.*, lib. II, p. 569 (Foës).)

INTRODUCTION.

Les faits qui fixent plus particulièrement l'attention du médecin en Orient sont sans contredit l'apparition naissante d'abord, puis le développement, et enfin la propagation de certaines maladies qui existaient, il est vrai, à l'état isolé et latent, mais qui aujourd'hui, par leur intensité de forme, leur caractère parfaitement défini, constituent des affections nouvelles, avec leur étiologie, leur symptomatologie, leur séméiologie pathognomonique, leur marche, leur durée, leur pronostic à part. Pendant que celles-ci tendent à s'accroître de jour en jour, d'autres au contraire semblent s'effacer pour retomber dans le néant, d'où une cause mystérieuse les avait fait sortir. Il faudrait donc admettre intuitivement l'hypothèse que les maladies, à l'exemple de tous les phénomènes de la nature humaine, se développent par voie de transformation, et sont, elles aussi, soumises à la loi générale et inexorable des mutations successives. La syphilis, qui paraît avoir existé de tout temps, non-seule-

ment en Amérique, mais encore dans les deux Asies et l'Afrique, à un état non virulent, revêt, après des siècles d'une vague indécision, dans notre Europe civilisée, un caractère particulier, enté sur les différents principes morbides qui ont activé ou retardé sa marche terrible, inexplicable; elle apparaît avec son cortège de maux sur l'homme d'Europe aux mœurs aventurières et déréglées; depuis plus de trois siècles, elle étend sur lui les larges plaies de son haleine impure, pénètre tout son être, qu'elle appauvrit et recouvre d'indélébiles stigmates, et ne semble perdre de sa force que quand de meilleures conditions hygiéniques ont transformé dans le foyer du mal 250 millions d'hommes. Alors seulement, ainsi que d'autres maladies devenues inhérentes à notre mode de vivre, et aujourd'hui inséparables des mœurs qui les ont produites, elle s'acclimate parmi nous, pour promener derechef son souffle contagieux dans d'autres contrées, où la constitution climatique et les passions semblent lui donner place. L'Europe a longtemps cherché le secret de la syphilis dans son affinité, son mode de développement et ses tendances; mais aujourd'hui, qu'elle apparaît transformée sur d'autres climats, ne serait-ce pas le cas de l'étudier dans sa marche, ses phases et son mode d'action sur des peuples présentant à la fois l'austérité de leurs mœurs premières et un certain rapport avec nos habitudes du xv^e siècle? Plusieurs questions agitent encore le monde médical, et sont restées sinon l'objet d'un doute complet, du moins imparfaitement définies. L'Orient, par l'ancienneté de ses races, son histoire mieux connue, ses coutumes antiques, dont beaucoup se sont perpétuées jusqu'à présent, par la variété des climats et des individus, ne pourrait-il pas venir en aide aux travaux entrepris par tant de syphiliographes? Loin de nous la pensée de vouloir ajouter à leurs découvertes! Ce que nous voulons, nous, obscur voyageur dans des contrées encore peu connues, c'est apporter quelques matériaux de plus à l'étude de la syphilis observée chez des peuples étrangers, dont les usages, les mœurs et l'habitude climatique, diffèrent des nôtres; de cet antagonisme pourra naître

peut-être une donnée utile sur les tendances de ce virus parfois bénin dans un lieu et virulent dans l'autre, souvent méconnaissable dans tous les deux. Dans ce court exposé, qui comporterait un si long développement, nous nous limiterons à ce qui est essentiellement relatif aux contrées d'Orient. Nous décrirons d'abord, aussi brièvement que possible, la symptomatologie de la syphilis, puis ses diagnostic et pronostic, son hygiène et sa thérapeutique; nous établirons son étiologie par son mode de développement dans ces pays, et nous résumerons notre travail par des considérations générales sur le caractère premier de la syphilis, envisagé au point de vue de sa manifestation actuelle. Notre but n'est pas non plus d'argumenter sur des sujets qui, très-probablement, resteront toujours pour nous une énigme; trop d'hommes éminents, connus par leurs admirables travaux, ont cherché à pénétrer le secret de la syphilis pour que nous voulions encore ajouter une hypothèse de plus à celles qui existent déjà. Nous dirons seulement que vouloir juger de cette maladie, d'après sa foudroyante apparition au ^{xv}^e siècle et d'après son état actuel en Europe, serait peut-être se montrer exclusif, et vouloir conduire à des idées superficielles sur le caractère primitif du virus dans son essence. Pour l'étudier mieux, il faudrait, il nous semble, la voir aussi dans le désert avec ses sables peuplés de rares Bédouins, dans l'immensité alpine des deux Asies, parcourues par quelques tribus homériques, ou clair-semée de quelques villes aux mœurs austères. L'encombrement de millions d'hommes agglomérés dans nos cités brumeuses et enfumées pourra peut-être alors nous expliquer le reste, quand nous connaîtrons le mode de vivre de ces peuples et le nôtre, leur climat, comparé à celui de notre Europe, imprégnée de mille émanations d'où s'exhalent tour à tour la scarlatine, l'érysipèle, l'anthrax, la variole, l'angine pseudo-membraneuse, et tant d'autres affections mystérieuses qui font le désespoir de nos contrées et celui de l'homme de l'art.

SYMPTOMATOLOGIE.

Il est évident que nous ne devons pas ici tendre à décrire les symptômes bien connus de la syphilis, ni établir une division à part, basée sur les différentes phases et évolutions que peut présenter cette maladie en Orient. La division établie par M. Ricord et adoptée généralement par tous les syphiliographes dans les diverses parties du monde est trop rationnelle et trop bien appropriée aux divers caractères de cette maladie pour que nous cherchions à la modifier et à en atténuer ou exagérer la pensée. Notre seul but, en parlant de la symptomatologie de la syphilis, est de décrire les formes caractéristiques, les anomalies et les différences que cette affection présente dans les contrées orientales, avec les descriptions classiques des auteurs européens.

Symptômes primitifs. — Si, comme l'admettent la plupart des syphiliographes, ces accidents sont uniquement constitués par les différentes espèces de chancres connus, y compris la blennorrhagie virulente, due toujours à la présence d'un chancre à l'état larvé, l'Orient, pas plus que l'Europe, n'a rien à nous apprendre sur ce point, sinon que le virus syphilitique, qui, dans les contrées froides, semblerait trouver une certaine résistance et une lenteur d'action sur les parties du corps revêtu d'un épiderme épais, n'éprouve comparativement aucune difficulté à se produire dans les pays chauds. Partout où a lieu le contact du virus, sous l'épithélium ou un follicule béant, une érosion ou une excoriation, un chancre se déclare, seulement son intensité paraît plus marquée sur les muqueuses. Chez les individus circoncis, sur lesquels la modification des tissus est mieux accentuée, l'ulcération semble siéger de préférence vers les points qui lui présentent un reste de muqueuse; on l'observe plus particulièrement sur le frein du gland et l'interstice préputial ou l'échancrure du méat urinaire; chez la femme, le vagin et le col

de l'utérus sont le plus souvent affectés. Sans discuter les différentes opinions émises par nos auteurs sur la date probable de l'incubation, nous pouvons dire qu'en Orient le chancre se présente très-fréquemment sans prodromes, et ordinairement de deux à cinq jours entre le coït suspect et le développement de l'ulcération. L'indice seul de sa manifestation est un chatouillement insolite, quelquefois une démangeaison portée jusqu'à la brûlure, si l'extérieur irrite fortement la muqueuse. Le début est presque toujours l'état vésiculo-pustuleux dans les pays froids ou humides. Dans les pays chauds au contraire, l'ulcération, prompte dans son développement, comme les excoriations auxquelles s'est mêlé le virus, se montre très-fréquemment d'emblée. C'est du reste la forme habituelle de développement du chancre dans ces contrées. Son intensité est en raison même de l'étendue de la surface ulcérée, sans cependant montrer beaucoup de malignité, si ce n'est dans les lieux qui présentent une certaine analogie avec nos climats et notre mode de vivre. Le chancre régulier en Orient présente un tout autre aspect que celui que nous lui connaissons; sa marche lente et douteuse offre ordinairement peu de tendance à l'envahissement; ses formes toujours bénignes ont rarement un caractère de malignité. Il n'offre point l'expression de notre chancre phagédénique à différents degrés avec l'apparence pultacée ou gangréneuse qui fait voir une circonférence dentelée, des bords taillés à pic, échancrés, un fond rugueux, grisâtre, recouvert d'une membrane diphthéritique débordant sur ses contours en une large nappe inflammatoire, d'aspect érysipélateux, qui affecte douloureusement le système ganglionnaire. La plupart des chancres que nous avons observés semblaient au contraire se rapprocher de l'exulcération syphilitique, quoique revêtant un caractère inoculable. Nous avons eu rarement aussi l'occasion d'observer les stases gangréneuses nées d'un étranglement ou de la turgescence des parties environnantes, ainsi que ces chancres rebelles par l'exsudation plastique, et l'épaississement de leurs bords fongueux et indolents, et par l'humeur âcre et

corrosive qui désorganise les tissus. L'induration, toujours très-tardive, n'apparaît qu'à une époque éloignée, et laisse le médecin longtemps indécis sur son passage à l'état secondaire. Souvent le chancre, assez bien accentué dès le principe, n'est pas suivi de l'infection générale et s'efface pour ainsi dire de lui-même; d'autres fois il semble se cicatriser sur un point, tandis que l'autre partie du chancre est encore à la période de progrès. Dans ce manque de caractère nettement prononcé, l'homme de l'art peut douter de sa virulence. Arrivé à l'état spécifique, ses phases, presque insaisissables, se confondent avec la période de réparation, qui est elle-même de peu de durée, et en rapport avec la bénignité de l'ulcération : la manifestation seule du bubon, à défaut de l'inoculation, pourrait éclairer le médecin sur la probabilité de la spécificité du chancre dans ces contrées.

Cette marche ordinairement bénigne et latente de l'ulcération en Orient nous a paru être d'une haute portée, en ce qu'elle tendrait à prouver que l'induration n'est pas toujours un signe constant de l'infection; mais que cette même induration, quand elle existe, est à son tour une preuve de plus de l'apparition prochaine des symptômes secondaires et de leur violente manifestation. En Orient, elle a pour effet d'induire le médecin dans une grave erreur sur le caractère réel de la maladie, de retarder l'apparition de ces différents symptômes, ou le plus souvent, par la manifestation d'un bubon, marquer le point d'arrêt de la syphilis et de son infection. Mais, hâtons-nous de le dire, ces exemples sont plus rares dans les grandes villes, les quartiers populeux, les lieux froids et humides, que dans les contrées aérées et salubres. Cette manifestation de l'état intermédiaire, toujours très-heureuse, nous a semblé plutôt accompagner que suivre le chancre et sa cicatrisation; telle est, on pourrait le dire, la phase habituelle des symptômes primitifs dans les climats doux et tempérés.

Blennorrhagie. L'ulcération uréthrale, c'est-à-dire larvée, ne

saurait se constater que très-difficilement en Orient. Il faut savoir qu'une blennorrhagie virulente est la conséquence d'un chancre, pour être fixé à son égard. Aucun symptôme ne pourrait éclairer le médecin dans un cas donné, si ce n'est l'engorgement indolent et sympathique des glandes inguinales. L'empâtement ordinaire, l'induration du canal, sa dépression ombiliquée, la déformation du méat urinaire, font presque toujours défaut, et ne pourraient mettre sur la voie de l'ulcération. L'idée que se font les Orientaux de la blennorrhagie concorde parfaitement avec l'opinion de beaucoup de syphiliographes de notre siècle. Cette affection, à leur avis, ne saurait entraîner l'infection, et ils sont d'autant plus portés à le croire, que l'uréthrite ne s'est montrée dans sa violence que depuis peu et seulement sur certains points. D'après eux, une blennorrhagie est essentiellement inflammatoire, et ne peut avoir d'autre cause qu'un grand échauffement, une irritation des muqueuses *rhumatisées* par suite de l'humidité ou de la brusque impression du froid; elle est, à leur avis, susceptible de se transmettre par le coït et de renaître ou de s'aggraver par de mauvaises conditions hygiéniques, une alimentation échauffante, ou par le contact avec une femme dont les fluides sont âcres. Chez l'homme, l'uréthrite aiguë ou chronique, c'est le refroidissement des reins, *bel-saouklame* (lombes refroidies); chez la femme, c'est celui de la muqueuse vaginale, qu'ils désignent, à l'égal du coryza, sous le nom de *zukiame* ou *navazil*, dont le dérivé est *neslé*, c'est-à-dire fluxion; l'écoulement qui en est la conséquence n'est, selon eux, qu'un fluide âcre entaché à des organes irrités, qu'il faudrait bien se garder d'arrêter par des moyens intempestifs. Ce n'est ordinairement qu'au bout d'un certain temps, et à la suite de leurs bains réitérés, quand l'écoulement ne présente plus qu'un caractère purement muqueux, qu'ils se décident enfin à invoquer les secours de leurs médecastres, qui les traitent alors au moyen des astringents. La blennorrhagie catarrhale, qui est pour ainsi dire endémique dans les pays bas et humides, est aussi très-fréquente dans les climats chauds, surtout

dans les lieux où se sont introduits nos mœurs et nos usages, et elle y revêt le plus souvent les mêmes formes que dans nos contrées.

Les Orientaux la redoutent, et confondent encore celle qui est virulente avec celle qui ne l'est pas. Pour l'éviter, autant que pour d'autres motifs, les musulmans des deux Asies choisissent de préférence les régions les plus élevées, et laissent aux chrétiens et aux étrangers la plaine et les bas-fonds. Les lieux où sévit la blennorrhagie virulente sont ceux qu'habitent les indigènes dont les mœurs ont le plus de rapport avec les nôtres; mais ceux de ces indigènes qui vivent en dehors de nos usages, en conservant leurs habitudes antiques et primitives, sont peu ou point affectés de cette maladie. Nous n'avons jamais remarqué chez eux ces fortes érections, ce gonflement qui entraîne avec lui la dysurie. La matière blennorrhagique ne nous a pas paru non plus comporter le même caractère d'âcreté et de virulence qu'elle offre dans les lieux habités par les chrétiens et les Européens. En voyant l'intensité de la blennorrhagie augmentée graduellement d'un pays de montagnes à un pays de plaine, des sables du désert aux rivages de la mer et au lit des grands fleuves, des villes primitives à celles qui ont emprunté nos mœurs et nos usages, on ne peut s'empêcher, à part toute dissidence sur l'identité ou la non-identité de la blennorrhagie avec la syphilis, d'observer souvent dans cette affection une inflammation spécifique, dont l'exagération aboutit à l'ulcération de la membrane muqueuse, qui peut aussi ne pas être de même nature que le chancre. L'inoculation nous ayant été impossible, nous avons dû nous arrêter dans nos investigations, d'autant plus que l'apparition des symptômes consécutifs n'est jamais venue non plus nous fixer d'une manière certaine à cet égard.

Symptômes successifs ou intermédiaires. — Malgré la fréquence de l'adénite sous toutes ses formes dans tous les pays chauds, nous n'avons jamais eu l'occasion d'observer un bubon syphilitique d'emblée; l'adénite pestilentielle même est le plus souvent sympathique

d'un charbon. Les boutons d'Alep et de Marasch dans leur apparition, de même qu'un anthrax, nous ont toujours fait voir, dans ces contrées, l'extension de l'inflammation au système glandulaire, ou l'infection des parties les plus rapprochées; nous ne nous arrêterons donc pas davantage sur ce sujet qui semble ne pouvoir être rigoureusement vrai en Orient. Dans ces contrées, le bubon syphilitique, loin de présenter, comme dans nos pays d'Europe, ces engorgements indolents souvent interminables, montre au contraire une grande tendance à la guérison. Une solution de continuité quelconque n'a jamais été compliquée par le travail de l'infection; un de nos célèbres syphiliographes avait donc raison de dire que chez un sujet infecté, une plaie accidentelle reste simple. Le bubon syphilitique d'Orient peut être défini le bubon virulent résultant d'un chancre placé sous la peau, ou d'une muqueuse et de l'absorption du virus. Le bubon secondaire, quoique très-fréquent, l'est cependant moins que le bubon virulent.

Celui-ci affecte ordinairement la région inguinale, et paraît toujours en rapport avec le chancre; l'autre varie très-souvent dans ses stases. Les ulcérations qui se développent sur le frein chez l'homme, et sur le pourtour du méat urinaire chez la femme, donnent le plus souvent lieu à l'adénite spécifique inguinale, qui semble aussi sévir de préférence sur les hommes.

Néanmoins, dans la basse classe et notamment chez les chrétiens qui habitent les quartiers populeux, où elle est le plus fréquente, l'adénite inguinale affecte plus particulièrement les femmes, et présente ordinairement de grandes tendances à l'ulcération. C'est chez les femmes aussi, et dans ces circonstances d'encombrement et de misère, que s'observe le bubon pustuleux, toujours très-intense et s'offrant rarement seul. Tout le contraire arrive chez les hommes placés dans de bonnes conditions hygiéniques; en effet, peu d'entre eux nous ont fait voir le bubon double, et nous n'avons peut-être jamais été à même d'en observer deux cas à la fois, surtout parmi les populations sobres habitant les climats tempérés. L'adénite phleg-

moneuse est également très-rare chez les hommes. Quand cette affection a présenté un caractère de malignité quelconque, c'est que la constitution de l'individu, déjà détériorée, se prêtait à la tendance adynamique; en général, toutes les fois qu'un sujet quelconque, jouissant d'une bonne constitution et menant une vie frugale et régulière, a présenté un bubon, celui-ci a toujours accusé une marche franche et tranchée dans son passage à la suppuration et à la cicatrisation. J'ai vu des bubons ouverts par des barbiers, et dont l'indocilité du malade avait empêché la réunion, se fermer promptement, quoique de nature syphilitique, par l'avivement des bords et leur rapprochement au moyen de simples bandelettes agglutinatives. Nous avons pu à cet égard nous confirmer d'autant plus dans notre opinion, que, dans certaines contrées, et notamment en Anatolie, aux époques du passage de l'hiver au printemps et de l'automne à l'hiver, il existe un grand nombre d'adénites axillaires qui sévissent ordinairement sous forme épidémique, et causent très-souvent à beaucoup de médecins de fâcheuses méprises par suite des symptômes dont elles sont accompagnées. Elles coïncident très-souvent avec l'inflammation du tissu cellulaire non-seulement sur le même individu, mais encore sur des sujets attaqués isolément, et sont presque toujours suivies de fièvre, d'embarras des voies digestives, de nausées et de vomissements. Le malade en ressent les plus grandes douleurs; elles excitent vivement chez lui le système nerveux, et le rendent irritable et craintif jusqu'à la pusillanimité. Chez les uns, c'est l'adénite seule (1); chez les autres, elle coïncide avec

(1) Nous avons pensé que ces affections devaient être attribuées en grande partie à de brusques transitions atmosphériques, amenant la suppression de la transpiration, puis à une mauvaise alimentation et au manque de conditions hygiéniques; ce génie épidémique exagéré serait incontestablement le génie érysipélato-typhéux, et constituerait l'anthrax malin et l'érysipèle phlegmoneux, que l'on voit fréquemment sévir depuis quelque temps en Orient, dans les grands centres de population.

un ou plusieurs furoncles qui siègent de préférence au pourtour de l'anus. Cette inflammation des ganglions et du tissu cellulaire, toujours suivie de suppuration, quoique sévissant sur des sujets affectés d'accidents secondaires et tertiaires, n'en a pas moins été constamment limitée à ses phases et à ses tendances ordinaires; une diathèse scrofuleuse ou scorbutique nous a paru seule compliquer sa marche.

Symptômes secondaires.—Cet ordre de symptômes peut être considéré comme l'exemple le plus ordinaire de la syphilis en Orient, par la raison que cette maladie passe le plus souvent inaperçue à l'état primitif et est souvent confondue avec l'exulcération simple. Les Orientaux, habitués à voir souvent disparaître le chancre sans causes appréciables, ne réclament ordinairement les soins du médecin que quand l'infection, déjà très-prononcée, laisse peu de doute sur l'origine de la maladie. Cette infection est toujours très-tardive par suite du peu de durée de l'induration. Sans parler de l'importance qu'ont la durée et le degré de l'induration sur la probabilité des symptômes consécutifs, on ne peut s'empêcher, en ce qui concerne l'Orient, de reconnaître que l'habitude ordinaire du climat, autant que le manque de causes aggravantes, sont pour beaucoup dans ce retard et dans cette lacune des accidents secondaires. La constitution climatérique de certaines contrées d'Orient, quoique visiblement altérée, ne présente pas moins encore une notable différence avec l'intempérie constante de nos pays d'Europe; c'est là très-probablement une des causes qui nous présentent la syphilis encore entravée dans ses phases et dans sa marche sur beaucoup de points.

Nos observations à cet égard nous permettent de dire que la transition bien caractérisée de l'état primitif à l'état secondaire nous a paru en général, dans sa période la plus rapprochée, se faire rarement avant un mois, pour les pays froids et humides, et avant

trois ou quatre mois pour les pays chauds et secs. Quant à ce qui tient aux irrégularités et aux variations que peut présenter cet état dans son éloignement, il serait à peu près impossible de rien préjuger d'une manière certaine. C'est ainsi que nous avons pu observer sur de vieux militaires, âgés de plus de 40 ans, l'engorgement des ganglions cervicaux, et certaines altérations de la bouche dues à une infection déjà très-ancienne. Nous avons été également à même de voir des femmes de 16 à 18 ans présenter des symptômes très-avancés de l'état secondaire, lesquels ne pouvaient se rattacher qu'à une syphilis encore récente. En général, l'infection, envisagée sous toutes les formes de l'état secondaire, nous a paru être, en Orient, beaucoup plus prompte chez la femme que chez l'homme. Parmi cette série de symptômes que revêt habituellement la syphilis à cette période, nous avons pu souvent remarquer le bubon secondaire, complètement indépendant de tout ulcère syphilitique, et lié seulement à une affection constitutionnelle, venant presque toujours à la suite d'une syphilide tuberculeuse du cuir chevelu, plutôt que précédant ou accompagnant les plaques muqueuses. Cette forme des accidents secondaires nous a paru du reste généralement très-rare. Nous n'avons pas eu non plus l'occasion de la voir dans l'état intermédiaire, et nous ne saurions autrement comprendre cette absence d'un symptôme que nous avons si souvent remarqué dans nos hôpitaux d'Europe, que par suite des moyens hygiéniques employés par les Orientaux dans leur pratique de l'avulsion des poils, d'épilation et d'ablutions constantes. La commissure des lèvres, le voile du palais, et la langue, seuls, nous ont offert des exemples de plaques muqueuses, ce qui tendrait à faire croire que leur importance et leur caractère dépendraient beaucoup du siège sur lequel elles sévissent, et de l'emploi des moyens locaux pour en obtenir la dessiccation et la cicatrisation. Les symptômes évidemment les plus répandus sont les syphilides. Pour les énumérer comparativement, nous prendrons la méthode de Willan, que Bielt a déjà appliquée aux maladies de la peau, et qu'a suivie M. Cazenave, comme la meil-

leure possible et la plus rationnelle, pour indiquer, autant qu'il est en notre pouvoir, les formes qui prédominent dans ces différentes contrées. L'ordre des affections *exanthématiques* que nous placerons en première ligne, notamment l'érythème, nous a paru très-fréquent, et il est généralement répandu dans tous les climats; celui des affections vésiculeuses, au contraire, est très-rare.

Les syphilides bulleuses semblent le fait des lieux chauds et secs, et les syphilides pustuleuses, celui des lieux bas et humides, où elles sévissent plus particulièrement sur les enfants. Dans cet ordre de syphilides, les femmes font voir l'acné; les hommes, l'echthyma.

Les syphilides tuberculeuses, inconstantes dans leur prédilection, ne montrent aucune préférence sous le rapport des individus ou des contrées; mais la forme qu'elles affectent est ordinairement sèche, groupée ou serpigineuse. Les syphilides papuleuses et les squameuses sont si généralement répandues qu'elles semblent se confondre avec les maladies ordinaires de la peau (très-fréquentes du reste dans tout l'Orient), et faire douter de leur nature syphilitique par la difficulté d'obtenir des renseignements précis sur leur origine. Le psoriasis est le genre qui domine chez les hommes, et notamment chez ceux qui appartiennent à la haute classe et mènent une vie oisive et raffinée; les gens pauvres et d'une condition inférieure, en butte à la misère et aux privations, sont plus particulièrement exposés à la syphilide squameuse, dont le siège est de préférence sur le cuir chevelu. D'après les recherches intéressantes des auteurs qui ont été à même de recueillir de nombreuses observations sur les formes les plus communes qu'affectent les syphilides, il paraîtrait que les exanthématiques, les tuberculeuses et les papuleuses, sont celles qui s'observent le plus fréquemment en Europe, et l'ordre des squameuses ne viendrait presque qu'en dernière ligne.

Cette manière de voir nous paraît assez juste pour les premiers en ce qui concerne l'Orient; mais les syphilides squameuses nous semblent faire exception à la règle, et occuper une large place dans cette manifestation de l'état secondaire. Un fait extraordinaire,

sur lequel nous avons hésité longtemps à nous fixer, c'est l'opinion généralement accréditée parmi les Orientaux, que les syphilides sont contagieuses et inoculables par le contact. Des exemples très-nombreux donneraient une apparence de vérité à cette assertion, dont nous avons eu à constater nous-même la probabilité; nous disons probabilité, car il nous a toujours été difficile d'obtenir à cet égard des preuves certaines. Il est un fait, c'est que nous avons vu des membres d'une même famille affectée de syphilides, dont l'apparition ne pouvait raisonnablement être attribuée à un commerce quelconque, et ne provenir que du contact involontaire de la personne infectée. Les Orientaux croient généralement que la syphilis, à l'égal de la peste, est contagieuse sur tous les points, non-seulement par le contact des draps de lit, des vêtements, mais encore par le souffle de l'individu. Ils vont plus loin encore: à leur avis, la force d'infection est en raison même de la répulsion éprouvée par suite de la présence de la personne affectée. Cette manière de voir est aussi très-commode pour eux, en ce qu'elle leur évite la peine d'avouer les rapports qui ont donné naissance à la maladie, c'est-à-dire le coït infectant. A l'égard de la fréquence des syphilides dans telle ou telle saison de l'année, il nous semble qu'on ne pourrait que difficilement émettre une idée positive, à cause d'une foule de motifs subordonnés aux différentes circonstances dans lesquelles se trouve placé l'individu, et qui tous ont une très-grande influence sur le développement ou sur l'arrêt de l'éruption syphilitique. La syphilis, en Orient, a incontestablement une tendance à revêtir la forme exanthématique; mais ce n'est pas une raison pour que dans les pays froids et brumeux elle ne revête aussi de préférence ce caractère, toutes les fois que des circonstances y donnent lieu. Si la chaleur du jour est forte dans ces contrées, la fraîcheur et la rosée des nuits sont aussi en raison directe de cette même chaleur. De là les fréquentes suppressions de la transpiration, qui ordinairement entraînent des troubles très-graves, et réagissent fortement sur les muqueuses. Dans cette perturbation de l'appareil su-

doripare, l'exhalation entravée donne lieu à des éruptions diverses que favorisent une irritation du tube digestif, provoquée par une alimentation échauffante, et par des conditions d'encombrement. En général, il est permis de croire que toutes les saisons et tous les climats, marqués par de brusques variations atmosphériques, contribueront de préférence au développement de cette forme de l'état secondaire. Dans l'histoire des syphilides, nous ajouterons, pour la plupart des cas, qu'une syphilide superficielle n'a jamais succédé à une syphilide profonde, et qu'une syphilide superficielle étant suivie d'une syphilide profonde, ces deux formes peuvent exister simultanément, et constituer la syphilide polymorphe; mais, dans le plus grand nombre des cas que nous avons observés, la première manifestation de la syphilis secondaire cutanée a été la syphilis superficielle (exanthématique, papuleuse et squameuse); le siège de ces syphilides est plus particulièrement le foie, le tronc, la plante des pieds, la paume des mains, et les extrémités des doigts; leur durée est variable, et, en raison même de la promptitude du traitement, leur physionomie nous a paru souvent fort douteuse, malgré l'aspect caractéristique et spécial qu'on a voulu rattacher à cette éruption. Les syphilides ne nous ont semblé certaines que lorsqu'une filiation régulière a pu être établie entre l'éruption et les accidents syphilitiques antécédents ou concomitants.

Nous ne croyons pas non plus devoir nous étendre davantage sur l'opinion émise par certains auteurs, à l'égard de la blennorrhagie, considérée comme cause des syphilides; il nous faudrait avant tout être à même de distinguer scrupuleusement la nature première de la blennorrhagie qui a précédé l'infection, pour se former une opinion certaine sur cette question. Les lésions des muqueuses font voir très-fréquemment l'ophthalmie syphilitique en Orient, notamment en Égypte, et dans les parties basses de la Syrie et de l'Anatolie, les ulcérations secondaires du rectum, de la bouche, de la gorge et de la langue, sont très-communes. Les végétations, rhagades, choux-fleurs, poireaux, crêtes de coq, excroissances,

verruës, sont extrêmement rares, et ne se retrouvent que chez les chrétiens et dans certaines régions des déserts. Les exemples d'iritis, au contraire, sont très-nombreux, et coïncident le plus souvent avec les syphilides. L'alopecie, cette manifestation de l'état secondaire, est généralement rare chez tous les musulmans, et ne se rencontre que chez les chrétiens, les Levantins et les Européens, échelonnés sur le littoral.

Après les syphilides, les symptômes qui dominant le plus, nous pouvons le dire, sont incontestablement les douleurs syphilitiques : *douleurs ostéocopes, douleurs nocturnes, douleurs syphilitiques péri-articulaires, névroses syphilitiques, névralgies syphilitiques*. Il est peu de personnes habitant des lieux bas et humides, et menant une vie oisive et raffinée, qui n'en soient affectées. Ces maladies sont presque toujours très-tenaces, tant à cause du climat que par suite des mœurs inactives des habitants de ces contrées; quoique leur fréquence doive être attribuée, en grande partie, au froid, le passage subit de cet état à la chaleur semblerait aussi contribuer à les rendre plus graves. Lorsque le malade est couché dans son lit, les douleurs deviennent surtout insupportables; elles entraînent l'amaigrissement et deviennent, pour ceux qui en sont affectés, une douloureuse agonie. Les pays élevés et montagneux en paraissent moins atteints que ceux du littoral. Les sujets faibles et d'une constitution délabrée sont ceux qui fournissent le plus fréquemment l'exemple de ces différentes affections.

Symptômes tertiaires. — C'est un sujet difficile que celui que nous allons entreprendre d'étudier. L'ordre des symptômes qui caractérisent l'état tertiaire présente quelquefois tant de similitude avec d'autres affections inhérentes à la plupart des contrées d'Orient, qu'il est à peu près impossible de se former une opinion à cet égard, tant à cause du manque de renseignements, que par suite de la difficulté de découvrir la vérité si soigneusement cachée par les Orientaux. Le sujet qui nous occupe ici se rattache aux lésions du sys-

tème musculaire, telles que les convulsions, rétractions, rigidités, paralysies, et à certaines affections appartenant aux lésions de la sensibilité, comme les douleurs musculaires, l'amaurose, la migraine et la dyspepsie; les douleurs ostéocopes seules nous ont paru pouvoir être différenciées par la douleur fixe qui a toujours son siège et son point de départ dans un os, et se montre constamment avec le même caractère. Nous nous trouvons donc dans l'absolue nécessité de passer seulement en revue les symptômes plus que probables de la syphilis à l'état tertiaire; nous voulons parler des lésions du tissu fibreux et osseux (périostoses, exostoses, nécroses, carie), des gommes sous-cutanées, sous-muqueuses et intermusculaires, du sarcocèle syphilitique, de la cachexie entraînant avec elle l'amaigrissement, de l'atrophie générale et de la phthisie. Les lésions du tissu fibreux nous ont montré plus particulièrement l'arthropathie toujours douteuse sans l'apparence d'autres symptômes, et l'absence des signes extérieurs qui caractérisent les tumeurs blanches, c'est-à-dire l'aspect lisse et luisant, puis la périostose chronique, qui sévit plutôt à l'état de carie et de nécrose. Quant aux tumeurs liquides ou l'exostose proprement dite, nous n'en avons observé que très-rarement, et encore était-ce plus particulièrement l'exostose éburnée. Viennent ensuite les douleurs ostéocopes, qui sont peut-être le symptôme le plus fréquent qui existe dans tout l'Orient; c'est ce symptôme qui a le plus souvent éclairé notre diagnostic à l'endroit de la syphilis et nous a démontré la fréquence de l'état tertiaire dans ces contrées sous des formes larvées.

Les exemples d'ostéite syphilitique sont aussi nombreux, quoique cette affection ne puisse être rigoureusement différenciée de l'ostéite simple et de la scrofule; néanmoins, par le siège qu'elle occupe, on est porté à croire à son caractère spécifique. En Orient elle sévit notamment sur la face, et ce sont les os intermaxillaires, les fosses nasales et la voûte palatine, qui en sont le plus particulièrement affectés. Un fait remarquable, c'est que ce sont les Turcs des contrées de l'intérieur de l'Asie mineure qui en sont le plus communément

attaqués; l'état tertiaire est encore rare sur le littoral et dans les parties basses de l'empire Ottoman, où la syphilis infectante ne paraît pas être d'ancienne date, ce qui porterait à croire que cette affection, très-ancienne en Orient, existait, bien avant l'invasion du xv^e siècle, à l'état héréditaire sur certains points, et qu'elle se serait perpétuée de génération en génération, pour revêtir une exagération de forme, à mesure que les mœurs se modifièrent. Quant à nous, nous pensons que beaucoup de cas de carie et de nécrose soupçonnés syphilitiques pourraient être, avec raison, attribués à une diathèse scrofuleuse, tuberculeuse ou rachitique, aggravée par l'usage du mercure. Dans tous les climats doux et tempérés, les lésions du tissu fibreux et osseux nous ont paru généralement rares; les pays balayés par les vents en montrent également fort peu d'exemples, et ce n'est que dans les contrées sujettes à la chaleur du jour et à la fraîcheur des nuits, que l'on observe le plus fréquemment cette forme de l'état tertiaire. On peut admettre, en général, qu'elle domine dans les lieux bas et humides, où les fonctions de la peau sont peu activées. Les exemples de sarcocèles syphilitiques sont peu répandus en Orient; les différentes espèces de gommès ne sont pas rares, on les observe même fréquemment chez les Turcs comme chez les chrétiens, mais plus particulièrement sur des natures faibles et appauvries et sur des constitutions ruinées par des excès. La cachexie syphilitique semble atteindre plus particulièrement les musulmans, soit à cause de l'indifférence qu'ils apportent à toute espèce de traitement pour la guérison d'une maladie qu'ils considèrent comme incurable, soit à cause de l'état de tristesse et de démoralisation dans lequel elle les plonge. Nous avons remarqué qu'elle est aussi souvent causée par une intoxication mercurielle et par l'abus de ce remède, que les empiriques en renom de ces pays emploient à des doses outrées et continues. Nous avons été à même de voir une foule d'individus réduits à un état déplorable par suite de la pratique insensée de ces médocastres, et cette circonstance a été pour nous un obs-

tacle de plus pour arriver à la connaissance de l'infection dans ses tendances à la cachexie et à l'atrophie générale.

Dans l'ordre de succession des divers symptômes appartenant à la syphilis, nous nous résumerons, en disant que l'état primitif, souvent vague et incertain dans tous les pays chauds, laisserait des doutes pour une infection réelle, sans l'apparition de systèmes concomitants ou ultérieurs; que l'état secondaire n'est souvent bien caractérisé qu'au bout d'un temps très-variable et ordinairement très-éloigné; que ce symptôme manque souvent complètement pour faire place à l'état tertiaire, dont les exemples, il est vrai, sont moins répandus qu'en Europe, mais qui sont, en revanche, d'une ténacité désolante et toujours accompagnés de dépérissement et de signes évidents d'une consommation non équivoque, qui, à notre avis, paraît être une conséquence de l'infection lente et occulte dans ses différentes phases.

DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC.

Diagnostic. — Étudiée au point de vue de l'habitude climatérique d'Europe, de nos mœurs et de nos constitutions, envisagée sous le rapport du caractère qu'elle revêt dans nos contrées, la syphilis constitue évidemment une des maladies les mieux exprimées de notre cadre nosologique; une seule pourrait lui ressembler, l'infection farcineuse ou morve chronique, dont les exemples de transmission à l'homme ne sont pas rares depuis quelque temps dans les deux Turquies, la Perse et l'Égypte, et qui entraîne presque toujours la mort. Mais, comme nous l'avons dit, il n'en est pas de même chez les divers peuples de l'Orient et dans certains lieux qui ont des conditions d'existence et de température différentes. Le pays des Wab, l'Assir, et notamment plusieurs contrées de l'Afrique centrale, nous montrent la syphilis telle qu'elle a été probablement dès les premiers âges, c'est-à-dire une conséquence pathologique née

du climat, et par cela même toujours douteuse à cause de la facilité avec laquelle les fluides prennent dans ces contrées un caractère âcre et corrosif, produisant très-souvent des symptômes analogues à la syphilis. Sur les bords de certains grands fleuves de la haute Asie, l'Amour, l'Indus, le Gange, le Tigre et l'Euphrate, la syphilis au contraire paraît tronquée et modifiée sous d'autres formes, qui semblent être une simple variété née du climat.

Dans les contrées douces et tempérées, elle offre une bénignité d'aspect qui ferait douter de sa virulence; mais, à mesure qu'on se rapproche du littoral et des lieux bas et humides, elle reprend toute son énergique accentuation; c'est la syphilis d'Europe avec ses chancres, ses plaques, ses tubercules et son virus spécial et caractéristique. Ces différences et ces variétés de la syphilis se retrouvent du reste dans l'histoire de toutes les maladies; combien n'en est-il pas qui sévissent parmi nous de différentes manières, et présentent dans leur ensemble de symptômes et de lésions anatomiques des caractères divers? La nature, multiple dans ses créations, a pu produire dans les maladies, comme dans le règne végétal ou animal, des assemblages ou des modifications d'un même caractère.

Après ce qui a été dit de la difficulté qu'on éprouve dans certaines contrées à établir la diagnose différentielle de l'ulcération, il ne nous reste plus qu'à énumérer les différentes affections qui pourraient présenter une certaine similitude avec l'état secondaire dans ses manifestations. L'expression exanthématique dominant, en Orient, dans presque toutes les maladies, il en résulte que les syphilides deviennent plus fréquentes, mais qu'elles peuvent aussi simuler une foule de dermatoses. Parmi celles qui présentent une certaine ressemblance et peut-être de l'identité avec ce symptôme secondaire, se rangent, en première ligne, la lèpre et l'éléphantiasis. Depuis des siècles, ces différentes affections sont d'ailleurs le sujet de doutes motivés. Plusieurs auteurs du moyen âge se sont efforcés d'accorder une grande influence à la lèpre dans l'apparition de la syphilis au xv^e siècle. Boëket, dans les *Transactions philosophi-*

ques (1), comprend sous la dénomination de *lèpre* des affections de la peau qui ont pris naissance dans des maladies antérieures des organes sexuels, et cette opinion est partagée par Foo (2). Ce qu'il y a de remarquable, c'est que la lèpre vulgaire en Orient présente une grande ressemblance avec nos syphilides maculées. L'éléphantiasis, à son tour, par la tendance qu'ont les chancres et les ulcérations à former des croûtes et des eschares, pourrait être confondu jusqu'à un certain point avec l'affection syphilitique, surtout à l'état tertiaire, avec gonflement des os. L'une et l'autre de ces maladies sont aussi transmissibles par le coït; on le dit en Orient, et plusieurs auteurs du moyen âge l'attestent. Les eunuques, dit-on, ne sont pas atteints d'éléphantiasis, et les anciens médecins recommandèrent la castration pour guérir cette affection. Nous n'entrerons pas dans de plus grands développements à ce sujet, de peur d'ajouter une hypothèse à celles qui existent déjà. Nous nous contenterons de mentionner la similitude que pourraient présenter ces différentes maladies avec la syphilis, sans vouloir nous prononcer sur des questions encore mal définies. Nous ajouterons qu'aujourd'hui, à l'idée que se font les Orientaux de la syphilis, se mêle toujours celle de la lèpre avec sa viciation. On trouve l'explication de cette opinion dans le caractère premier de la maladie qui, en prenant racine chez eux, éprouvait des modifications qui la firent peu à peu disparaître ou devenir excessivement rare. Ainsi les accidents secondaires et tertiaires, toujours très-éloignés et méconnus dans leur essence, formèrent une affection absolument distincte: l'individu infecté n'était plus le syphilitique, mais le lépreux, frappé dans son orgueil et sa prospérité. Actuellement, dans tous les pays où la syphilis fait des progrès et se manifeste avec toute sa gravité, la lèpre et l'éléphantiasis ont disparu, et le mot de *misquin iletti*, lèpre, est entièrement oublié; les Arabes seuls l'em-

(1) *Philosoph. transact.*, t. XXXI.

(2) *Abhand. ueber die Lustsenche.*

ploient pour désigner l'homme malheureux soumis à la fatalité du sort. Comme par le passé, ces deux variétés probables de la syphilis sont restées inhérentes au désert et aux pays chauds. Nous n'avons jamais eu l'occasion d'observer l'éléphantiasis, qui est particulier aux Grecs ; peu d'auteurs du reste nous en ont laissé une rigoureuse description. Parmi les autres dermatoses qui peuvent encore offrir quelques rapprochements avec la syphilis, nous citerons plus particulièrement la mentagre, l'herpès circiné, la lèpre squameuse, le prurigo senilis, l'*olopheyitis progenialis*, l'herpès preputialis, et différents genres de lichénoïdes. Leur similitude peut souvent induire le médecin en erreur dans des pays où les maladies de la peau sont aussi fréquentes que la syphilis dans ses manifestations obscures et voilées. Quant aux symptômes tertiaires, le diagnostic en sera toujours moins difficile, si, comme nous l'avons dit, on le rattache spécialement aux altérations des tissus fibreux et osseux, aux différentes espèces de gommès, au sarcocèle syphilitique et à la cachexie. Mais, comme ces lésions sont souvent liées avec une foule d'autres affections, et que le traitement mercuriel ne peut qu'aggraver l'état du malade, déjà profondément débilité, le médecin devra toujours s'abstenir ou au moins se borner à un traitement essentiellement réparateur et expectant.

Pronostic. — Depuis que la syphilis, auparavant bénigne et sans virulence, se manifeste sous un nouveau jour et entraîne avec elle l'infection, les Orientaux la redoutent, l'exagèrent souvent, ou la méconnaissent dans leur effroi ; beaucoup d'entre eux, purs dans leurs mœurs, ayant vu cette maladie se manifester chez eux sans causes appréciables, en ont été épouvantés. Aucun musulman, à aucun prix, ne voudrait aujourd'hui passer pour syphilitique ou *fren-guili*, et tous repoussent avec force, malgré l'évidence, l'insinuation du médecin dans son diagnostic. La syphilis, à leur avis, est non-seulement l'infection, mais encore un douloureux marasme. Nous devons dire, pour notre part, que nous avons vu très-souvent suc-

comber des individus atteints d'accidents secondaires et tertiaires et dont la mort n'avait d'autre cause apparente que le dépérissement produit par l'abattement de leur moral. Tous paraissent profondément affectés et préoccupés du mal qui les rend impropres à la prière et l'objet de la répulsion générale. Ces causes diverses, jointes à la crainte de ne pouvoir obtenir de guérison, compliquent certainement la maladie dans ses tendances anémiques. C'est en effet chez les individus pusillanimes et les natures irritables, que nous avons ordinairement vu la syphilis sévir avec une certaine malignité et faire de rapides progrès.

Dans de pareils cas, la maladie est presque toujours accompagnée de lésions des poumons et de troubles très-graves de l'appareil digestif, lesquels sont constamment suivis de phthisie, de cachexie ou de l'atrophie générale. Aujourd'hui les Orientaux du littoral méditerranéen, des rivages de la mer Noire, de la mer Caspienne, de la mer Rouge, et du golfe Persique, sont assez bien fixés sur la maladie qui sévit parmi eux et qui est devenue une plaie irréparable des mœurs étrangères qui se sont introduites dans leur existence ; ils ont pu d'autant mieux apprendre à la connaître qu'elle se montre dans ces contrées avec plus d'intensité. Ils sont si convaincus de son caractère contagieux, qu'ils ne voudraient à aucun prix habiter avec un syphilitique ou le souffrir dans leur intérieur ; ce préjugé est porté si loin depuis quelques années, qu'ils ne consentiraient jamais à se servir d'un vase touché par un syphilitique. Ils admettent la contagion non-seulement par les rapports sexuels, mais encore par l'entourage et le contact ; cette affection, d'après eux, est aussi transmissible à l'état primitif qu'à l'état secondaire. Leurs connaissances en médecine, il est vrai, sont fort bornées et presque nulles ; mais, dans ces pays d'une morne immobilité et où tout s'éternise, les maladies, comme les bouleversements, sont comptées et supputées, à l'encontre de nos bruyantes cités, où tout est mouvement et dont la fiévreuse agitation s'oppose très-souvent à des observations attentives.

Dans ces petits groupes d'individus au contraire, tout le monde se connaît, et le moindre fait est un événement commenté de mille manières ; on s'en souvient dans un moment donné, et chacun en profite dans son intérêt de conservation ; puis vient le temps qui sanctionne l'expérience acquise, et souvent, du gros bon sens et de la routine, naissent des idées justes sur bien des choses. En thèse générale, on peut admettre, au sujet de l'Orient, que la syphilis, communément lente et insidieuse à l'état primitif dans les pays chauds, est brusque et tranchée dans les pays froids et humides. Dans les premiers, elle conserve sa nature bénigne ; dans les seconds, elle exagère son caractère, et montre beaucoup de modifications de forme qui peuvent être considérées comme autant de complications. Aucun médecin, d'ailleurs, ne voudrait contester les difficultés que présente la cicatrisation d'une solution de continuité quelconque dans des circonstances données d'encombrement et de manque de conditions hygiéniques, et le caractère pernicieux que comporte une lésion physique sur des constitutions délabrées et appauvries. Que d'eschares ou de parotidites survenues à la suite d'une longue maladie n'ont pas causé la mort par leur travail suppuratoire ou par la résorption putride qui s'en est suivi ! Les blessures d'armes à feu nous en donnent journellement des exemples. Dans la chloro-anémie, une déchirure, une simple érosion, devient une plaie formidable au milieu d'une agglomération d'hommes et pendant quelques journées humides. Lorsque ces mauvaises conditions existent chez des individus affaiblis par la misère ou par les privations, et qui ont aussi le moral inquiet et affecté, c'est le scorbut des camps, des armées, des hôpitaux, amenant le décollement des chairs par lambeaux, la pâleur des gencives et la fétidité de l'haleine. Chez les individus plus forts et plus vigoureux jetés au milieu de cette constitution morbide, ce sont l'érysipèle phlegmoneux, l'anthrax, la scarlatine maligne ou la variole confluente. La promptitude et la force d'action désorganisatrice ont toujours été en raison directe du manque d'énergie vitale du sujet.

Ces faits, qui sont rigoureusement vrais à l'égard de tant de maladies, ne pourraient-ils pas aussi s'appliquer à la syphilis dans sa virulence, son intensité et sa puissance d'infection? Nous ne l'avons malheureusement que trop vu, et nous ne craignons pas de dire que dans les climats doux et tempérés, où vivent des populations sobres et frugales, adonnées à la vie champêtre, et exemptes de passions et d'excès, la syphilis doit être heureusement modifiée dans sa nature, sa marche, sa durée et ses phases.

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE.

Hygiène. — Ainsi qu'un organe dans la plénitude de ses fonctions et dans le parfait équilibre des forces physiologiques constitue la santé, de même l'appareil sexuel, dans ses actes de cohabitation et de procréation, est aussi dans ses lois d'aptitude et de vérité. Les maladies qui lui sont propres ne doivent donc être envisagées que sous le rapport de l'influence désorganisatrice née des errements, des excès et des substitutions, et telle est la cause de perversion de l'habitude ordinaire de ces parties. La source de la syphilis est aussi vieille que le temps et que l'homme aux passions désordonnées. Les trois Égyptes, les trois Arabies, les deux Asies, ont connu, dès l'antiquité, cette maladie inhérente aux organes sexuels; elles ont compris qu'elle comportait l'infection, et que ces organes essentiels, infiniment plus nobles et plus délicats que toute autre partie du corps, exigeaient une réserve attentive sous tous les rapports.

Les pratiques des Orientaux nous prouvent encore aujourd'hui toute l'importance qu'ils attachaient aux mesures hygiéniques, propres à conserver ces parties dans un état de pureté et de santé.

Dans les pays chauds, où le moindre frottement entraînait la lésion des tissus, des déchirements et des plaies de toute nature, la membrane muqueuse, en raison directe de l'exagération des fonctions de la peau, devait entretenir aussi une irritation permanente de parties naturellement irritables et sensibles. De là ces lois sévères

sur la cohabitation et sur ses conditions d'aptitude, ces nécessités hygiéniques sans nombre, qui, sous le voile religieux, devinrent autant d'obligations rigoureuses dans la vie de ces peuples, depuis ces temps reculés jusqu'à nos jours.

A plus de trois mille ans de distance, Moïse, le législateur par excellence, prévoit et comprend les causes qui peuvent développer l'infection syphilitique, les effets d'une cohabitation impure et les conséquences funestes de la prédisposition morbide de l'un et de l'autre sexe dans l'acte de la génération. Ces affections communes aux organes génitaux devaient exister, puisque le soldat-prophète, qui guide son peuple au milieu des iniquités et des souillures, établit des lois pour l'en préserver et le soustraire aux passions nées en lui : « Vous servirez, leur dit-il, le Seigneur votre Dieu, afin que je bénisse le pain que vous mangerez et les eaux que vous boirez, et que je bannisse toutes les maladies du milieu de vous » (*Exod.*, chap. 23, v. 25). Dans un autre passage, le Seigneur ajoute, par la bouche de son serviteur : « Parlez aux enfants d'Israël et dites-leur : L'homme qui souffrira ce qui ne doit arriver que dans l'usage du mariage sera impur (*Lévit.*, chap. 15, v. 2) ; et on jugera qu'il souffre cet accident, lorsqu'à chaque moment il s'amassera une humeur impure qui s'attachera à ses vêtements (v. 3). Tous les lits où il dormira, tous les endroits où il se sera assis, seront impurs (v. 4). Quand un vaisseau aura été touché par cet homme, s'il est de terre, il sera brisé, s'il est de bois, il sera lavé dans l'eau (v. 12). Si celui qui souffre cet accident est guéri, il comptera sept jours après en être délivré, et ayant lavé ses habits et tout avec des eaux vives, il sera pur. » Puis, passant à un autre sujet, le prophète ajoute : « L'homme à qui il arrivera ce qui est l'effet du mariage, lavera tout son corps et il sera impur jusqu'au soir (v. 16). La femme dont il se sera approché sera lavée d'eau et restera impure jusqu'au soir » (v. 18). La menstruation de la femme est aussi examinée dans ses causes probables d'infection par l'âcreté des fluides : « La femme, a dit le Seigneur, qui souffre ce qui, dans l'ordre de la nature, arrive

chaque mois, sera séparée pendant sept jours (v. 19). Quiconque la touchera sera impur jusqu'au soir (v. 20), et toutes les choses sur lesquelles elle aura dormi et où elle se sera assise pendant ces jours de la séparation seront souillées (v. 21), et quand ce serait quelque chose qui aurait seulement été sur le lit de cette femme ou sur le siège sur lequel elle se sera assise, celui qui touchera cette chose sera impur jusqu'au soir » (v. 23). Moïse comprend un état intermédiaire, l'irrégularité de la menstruation, l'écoulement de différents flux qu'il présente seulement comme l'habitude mensuelle, et ajoute, pour éviter toute fausse interprétation : « La femme qui, hors le temps ordinaire, souffre plusieurs jours cet accident qui ne doit arriver qu'à chaque mois, ou dans lequel cet accident ordinaire continue lors même qu'il aurait cessé, demeurera impure comme elle et chaque mois (v. 24) ; tous les lits sur lesquels elle aura dormi et toutes les choses sur lesquelles elle se sera assise seront impurs » (v. 26). Puis, pour corroborer avec plus de force le texte de la loi et le résumer, le prophète termine ainsi : « C'est la loi qui regarde celui qui souffre de ce qui ne doit arriver que dans l'usage du mariage, ou qui se souille en approchant d'une femme » (v. 23) ; et il ajoute : « C'est aussi la loi qui regarde la femme qui est séparée à cause de ce qui lui arrive chaque mois, ou en laquelle ce même accident continue dans la suite, et qui regarde aussi l'homme qui se sera approché d'elle en cet état » (v. 34).

Comprenant toute la portée de l'infection, Moïse assimile l'homme qui souffre de ce qui ne doit arriver que dans le mariage au lépreux, et dit : « Tout homme de la race d'Aaron qui sera lépreux, ou souffrira de ce qui ne doit arriver que dans le mariage, ne mangera point des choses qui m'ont été sacrifiées » (*Déutér.*, chap. 21, v. 4).

Ces lois sévères sur la cohabitation, à ces époques d'impuretés, étaient donc jugées de la plus haute importance, pour prévenir ou neutraliser un mal déjà existant, ou l'empêcher d'augmenter. C'est

e que nous prouvent les préceptes religieux qui se sont perpétués depuis lors, les lavages, les ablutions, la circoncision. La propreté du corps était aussi l'aptitude de l'âme. L'*Exode* dit : « Moïse, étant descendu de la montagne, vint trouver le peuple et il le sanctifia, après qu'ils eurent lavé leurs vêtements » (chap. , v. 14) ; il leur dit : « Soyez prêts pour le troisième jour, et ne vous approchez point de vos femmes » (v. 15). Mahomet, vingt siècles plus tard, sanctionna la nécessité des ablutions, non-seulement dans les devoirs conjugaux, et après une éjaculation quelconque, mais encore après les besoins naturels de la défécation et de la miction urinaire. Ces soins, reconnus indispensables dans les climats chauds, conviennent aussi merveilleusement aux pays froids, et ils sont la libre expression de la pureté du corps et de la liberté des fonctions intellectuelles. Comme autrefois, chez les Hébreux, tout homme aujourd'hui, chez les musulmans, qui est esclave de l'impureté de ces nobles parties, et du corps en général, n'est pas apte à la prière. Ce n'est ici encore que l'application de ce passage du *Lévitique* dans la consécration d'Aaron : « Et en même temps il présenta Aaron et ses fils, et les ayant lavés avec de l'eau, il revêtit le grand prêtre » (chap. 8, v. 6). Les bains et les ablutions datent de la plus haute antiquité, ils ont été reconnus nécessaires par tous les peuples, notamment en ce qui concerne la propreté des organes sexuels, comme les plus entachés de souillures. La matière souillante étant soluble dans l'eau, l'ablution devenait donc rigoureusement nécessaire.

Tous les auteurs anciens s'accordent à dire que l'acte sexuel est impliqué de souillures. Hérodote dit : « Mais aussi chaque fois qu'un Babylonien couche avec sa femme, ils se placent l'un et l'autre à côté d'encens brûlant, et à la pointe du jour, ils prennent tous les deux un bain, car ils ne toucheront pas un vase avant de s'être baignés. » Les Orientaux, notamment les Arabes, agissent encore aujourd'hui de la même manière. Clément d'Alexandrie assure qu'il était défendu, chez les Égyptiens, de mettre le pied dans le temple sans s'être lavé ou baigné après l'acte. Les Romains étaient assujettis aux

mêmes lois, et ils ne pouvaient entrer dans le temple sans l'accomplissement des lavages après la cohabitation. Aujourd'hui, chez les musulmans, *azam*, *chafi*, *meleki* ou *imbelli*, comme chez les chrétiens, Arméniens, Grecs, Cophites, Chaldéens, et Maronites, et chez les Israélites même, la femme lors de sa menstruation se reconnaît impure, et ne se permettrait pas d'aller à l'église, à la mosquée ou à la synagogue, sans s'être purifiée.....

Moïse, il y a plus de trente siècles, a déjà dit, à cet égard, ce qui lui avait été commandé par le Seigneur : « Parlez aux enfants d'Israël, et dites-leur que lorsqu'une femme aura mis au monde un fils, elle ne touchera à rien qui soit sain, et n'entrera point dans le sanctuaire jusqu'à ce que les jours de sa purification soient accomplis, c'est-à-dire quarante jours après la naissance d'un garçon, et quatre-vingts après celle d'une fille » (*Lévit.*, chap. 12, v. 122).

Tous les Orientaux, en général, ont aujourd'hui pour précepte imitatif et traditionnel (1) de ne jamais approcher une femme à cette époque d'impureté, qu'ils appellent encore, comme les Hébreux, *période de séparation*. A la suite de couches, la femme d'Orient, de toutes les races et de toutes les religions, ne pourrait franchir le seuil de sa porte avant quarante jours accomplis, ni faire et rendre aucune visite, sans être allée préalablement au bain et s'être purifiée. De nos jours encore, la plupart des familles ont à cœur et regardent comme une nécessité absolue d'avoir chez elles un bain ; chaque ville a ses bains publics, et les habitants d'un quartier qui en manquerait ont le droit d'en réclamer la construction à l'autorité locale. Il est tel musulman qui n'habiterait pas une ville si elle ne possédait pas de bains.

Mais c'est surtout dans le désert et dans les climats chauds que se fait sentir impérieusement le besoin des ablutions. Dans ces con-

(1) L'acte imitatif, ou *sunet*, est celui fondé sur la conduite particulière du prophète ; celui dit traditionnel, ou *farz*, tient seulement à la foi et aux croyances.

trées brûlantes, l'appareil sudoripare, vivement surexcité, exige les plus grands soins, soit pour se débarrasser de la sueur chaude et âcre qui coule de toutes les parties du corps, soit pour nettoyer la peau de la poussière qui s'y attache. Cette poussière, qui n'est autre chose que du sable d'une extrême ténuité, forme une espèce de couche invisible qui se colle sur la sueur, et excite ainsi une forte démangeaison, augmentée encore par la marche et par le frottement. Les pores, obstrués par cette couche agglutinée qui s'oppose à l'exhalation, ne peuvent plus fonctionner; la peau se gonfle, se détend et cause un prurit douloureux, insupportable, qui ne peut se traduire que par l'impression produite par des milliers d'épingles qui déchirent le corps; cette sensation est encore plus forte sur le cuir chevelu et sur le parcours de la colonne vertébrale; elle est quelquefois si violente, que celui qui l'éprouve est obligé, pour en apaiser l'intensité, de se rouler avec fureur sur le premier objet qui se présente. Ayant moi-même ressenti, dans les mêmes circonstances, cette torture de tous les instants, je me frottais avec force, presque nu, sur les marbres les plus froids, sur les pierres les plus rugueuses. Le corps se recouvre de petits points rouges qui sont l'expression de la perturbation cutanée; une sueur rare s'écoule alors de certains points isolés, se fait sentir âcre et brûlante, et semble sur son passage irriter encore davantage les parties. Le prurit redouble, on se gratte jusqu'au sang, et on laisse à découvert de larges plaies que les rosées abondantes et la fraîcheur des nuits contribuent à irriter de plus en plus. Le lendemain, par l'effet de la chaleur, ces plaies se séchent, se durcissent, s'épaississent en larges croûtes, pour retomber encore sous l'influence du travail suppuraire provoqué par ces inévitables et douloureuses transitions; enfin, viennent les clous ou furoncles, les phlegmons aux couleurs luisantes et violacées, d'aspect érysipélateux, qui s'emparent de toute une région qu'ils tuméfient, en ne laissant sur cette surface enflammée qu'un point presque imperceptible, d'un jaune verdâtre, par lequel la suppuration, étranglée en quelque sorte, doit donner

issue à des filasses d'un pus visqueux et opaque, se détachant lambeaux par lambeaux.

A ces inconvénients du désert et des pays chauds, les indigènes opposent le remède énergique des ablutions, quand toutefois ils peuvent trouver de l'eau. Les nègres de la Nubie et du Dar-For, plus sensibles, se frottent le corps avec du suif ; la peau, desséchée, ridée et irritée par la chaleur du jour, reprend sous ce cosmétique sa mollesse, son élasticité et sa fraîcheur. Dans ces pays brûlants, le suif supplée à l'eau. Les tribus des *Nouers*, des *Schellouks* et des *Denkas*, dans les sables arides où coulent, au milieu des marécages, le Sanbat, le Kailak et le Nil blanc, ajoutent à ce vernis un enduit de cendre, dans lequel ils se vautrent pour se guérir des différentes éruptions auxquelles ils sont exposés, et pour se préserver de la piqure des insectes. Les Arabes, les pèlerins et les voyageurs, dans les pays chauds, se munissent généralement d'un bâton, dont l'extrémité, en forme de cuiller plate, est fendillée sur tous les points, et ils promènent cette surface anguleuse sur les parties surexcitées, afin de calmer le prurit ; mais l'eau est le remède par excellence, et en effet, les lavages réitérés et les bains sont aussi nécessaires à la peau, que la salive est utile pour humecter la bouche, dans ces contrées brûlantes.

Après les ablutions, vient la dépilation, dont la nécessité, reconnue par les Orientaux, est devenue obligatoire. Cette opération a non-seulement pour but d'entretenir la propreté du corps en général, mais encore d'éviter toute impression morbide et de faciliter les relations sexuelles. L'idée de mieux cerner le mal et de combattre plus efficacement l'influence de la contagion engendra la dépilation, qui s'est pratiquée de tout temps en Orient. Les prêtres d'Égypte se rasaient le corps avec soin, pour éviter certaines choses qui s'amassent sous les poils. Un fragment de Théopompe, conservé par Athénée, prouve que cet usage a existé chez les Grecs et chez différents peuples de l'Italie.

La dépilation des hommes et des jeunes gens était pratiquée par

des femmes au temps de la plus grande dépravation (Martial, I. XI, p. 79) ; par réciprocité, les hommes rendaient aux femmes ce service de bonne amitié (Tertullien, *de Pallio*, chap. 4). Cette opération se comprend, si l'on réfléchit que chaque poil possède, à sa base, deux glandes cutanées qui communiquent avec lui. Les poils, qui ont la propriété d'attirer et de recéler l'humidité, peuvent s'imprégner des différentes sécrétions propres aux organes sexuels. Les Orientaux pratiquent aussi la dépilation aux aisselles, en même temps qu'ils se rasent la tête. En Égypte, les Arabes se servent encore de la pierre ponce pour polir la peau. En Turquie, hommes et femmes aiment à pratiquer sur la figure l'avulsion des poils ; ils s'épilent les joues, les oreilles et les narines, et s'arrachent les poils le plus souvent au moyen d'un fil de soie croisé qui coupe en scie. Des matrones se sont fait une profession spéciale de cet usage généralement répandu. L'Européen qui arriverait en Égypte ou dans les pays chauds devrait se soumettre à la nécessité de raser toutes les surfaces pileuses, et notamment la tête ; celui qui négligerait ces précautions hygiéniques encourrait de fréquentes incommodités. En ce qui me concerne, j'ai eu longtemps à souffrir d'une sécrétion ichoreuse de tout le cuir chevelu, avec irritation, gonflement, et prurit insupportable ; une humeur visqueuse, âcre et puante, s'accroissait à mes cheveux, les tordait en autant de mèches séparées, et constituait une véritable plique, contre laquelle je tentai tous les remèdes imaginables. J'en fus guéri, comme par enchantement, par la chute complète de mes cheveux au moyen du rasoir.

Les Orientaux, comme les anciens, regardent la couche pileuse qui recouvre les parties sexuelles comme un foyer d'impureté. Ce que nous pouvons affirmer nous-même, c'est que, dans les pays chauds, le frottement et l'action mécanique des poils aux aines et aux aisselles sont très-incommodes et causent de vives irritations dans ces parties naturellement très-sensibles, parce qu'elles sont le siège d'un travail sécrétoire et d'une constante élimination. Ces parties, très-sujettes à des démangeaisons, deviennent souvent le

siège d'éruptions diverses, de chancres rebelles et douloureux, par suite de l'action étrangère des poils. Le moindre avantage de la dépilation est déjà l'éloignement de la vermine propre à ces parties. Chez les Turcs, laisser croître une légère teinte pileuse aux organes sexuels est le dernier degré de la malpropreté. La dépilation, chez les Orientaux, se pratique toujours aux bains, et chaque salle contient à sa porte un vase de la substance épilatoire qui sert à cette opération (1); pendant la semaine, avant et après l'acte imitatif et traditionnel de l'Islam, la cohabitation de rigueur du jeudi soir, instituée par Mahomet, dans un but essentiellement procréatif et conjugal, la femme et le mari se rendent séparément au bain. La nuit qui précède le mariage, même chez les chrétiens, est marquée, pour la fiancée et pour l'époux, par la solennité du bain, car jusque-là la jeune fille n'est pas astreinte à la dépilation. Lorsque la femme est enceinte, les parties virginales, abondamment lubrifiées, réclament des soins de propreté; c'est encore le bain qui est la première pensée. Après la menstruation, ce n'est encore que par le bain que la femme peut être purifiée. L'acte du bain implique toujours celui de la dépilation, et hommes et femmes doivent le mettre en usage; l'oubli de cette précaution entraînerait le mépris chez l'un ou l'autre des deux époux. Dans l'intimité la plus grande, la femme, même au retour du bain, cachera soigneusement à son mari (et réciproquement) ce que la pudeur lui défend de montrer. Nous ajouterons même que, d'après les lois musulmanes, l'acte sexuel n'est qu'une rigoureuse nécessité de procréation et non de plaisir, et qu'il doit s'accomplir religieusement. Dans chaque action de la vie, le musul-

(1) L'épilatoire par excellence chez les Turcs se compose d'un mélange de sulfure d'arsenic, 1 partie, et de chaux éteinte, 2 parties. Ces deux substances, broyées ensemble et réduites en pâtes au moyen d'une quantité suffisante d'eau, sont appliquées superficiellement sur la couche pileuse, pendant à peu près une demi-heure; après quoi on procède au lavage, qui achève de détruire les impuretés.

man entreprend et commence une chose sous l'invocation du Dieu tout-puissant et miséricordieux : *Bé Ism el Illai rhaman Rhaïm* ; et dans l'acte saint de la cohabitation, la femme, se prêtant au besoin de son mari, prononce elle-même ces paroles sacramentelles. Tous les ulémas ou savants orientaux regardent la série des maux qui affectent les organes de la génération comme une juste punition de l'intempérance. Les Israélites des deux Asies vont plus loin encore : avant l'acte sexuel, on étend sur le ventre et sur les parties nues de la femme un drap percé d'un trou, pour les préserver du contact de l'homme. Le plaisir des sens leur est absolument interdit. L'*Exode*, à propos des parfums du tabernacle, dit : « L'homme, quel qu'il soit, qui en fera de même pour avoir le plaisir d'en sentir l'odeur, périra du milieu de mon peuple » (chap. 30, v. 38).

Après les ablutions et la dépilation, vient la circoncision, cette autre prescription hygiénique, aussi vieille que le temps, et qui de l'Égypte se serait introduite chez les Phéniciens, les Syriens, en Palestine, en Colchide, chez les Syriens des rivages du Parthenius, du Thermodon et chez les Macroniens (1). Moïse, élevé par les prêtres d'Égypte, était probablement circoncis, et devait connaître la partie de cette opération ; ses lois sur la circoncision sont aussi les lois de purification pour faire de son peuple un peuple-prêtre, sain et pur (2). C'est à Sittim, quand son troupeau se livre au culte de Baal-Pear et que le fléau s'attache à lui, qu'il reconnaît l'absolue nécessité de la purification en général et de la circoncision en particulier. La mort qui surprit Moïse l'empêcha de la propager. Josué, qui lui succéda, la fit mettre en usage dans tout le désert. La parole du Seigneur à Josué est celle-ci : « Aujourd'hui j'ai ôté de nous la honte de l'Égypte. » Jésus-Christ, lui-même circoncis, disait aux

(1) *Hist.*, lib. II, c. 104.

(2) *Moïse*, lib. III, c. 19, v. 6.

juifs : (1) « Si un homme peut recevoir la circoncision le jour du sabbat, sans violer la loi de Moïse, pourquoi vous mettez-vous en colère contre moi, parce que *j'ai guéri un homme entièrement* au jour du sabbat » (2) ? Dans quel but les prophètes législateurs auraient-ils prescrit cette douloureuse opération, qui est devenue plus tard une nécessité religieuse, et qui s'adapte merveilleusement aux notions les plus simples comme aux plus élevées de la prophylaxie, si ce n'est dans un but hygiénique ? Cette sage mesure, promulguée de toute antiquité par les peuples païens comme par les premiers patriarches, sanctionnée par Moïse, sanctifiée par le Christ rédempteur, et reconnue derechef par le fondateur de l'islamisme, n'est-elle pas le symbole de l'homme aux intentions pures et aux rigoureux devoirs ? n'est-elle pas la ligne de démarcation des impuretés des premiers siècles et de la régénération du peuple de Dieu, instruit et conservé pur par le soldat-prophète, guidant ses tribus dans le désert, loin des souillures d'alors, à travers les monstrueuses aberrations du culte de Bélial et de Beelphegor, et la fornication avec les filles de Moab. La circoncision est encore de nos jours en pratique dans une foule de contrées : en Égypte chez les Cophtes, qui sont des chrétiens ; chez les Abyssiniens, qui sont également chrétiens ; chez les Éthiopiens et les nègres du Bambouc (3) ; dans presque toute la Perse, et généralement chez tous les musulmans des deux Turquies. Cette coutume, née des premiers âges et mise en pratique par tous les peuples d'Orient, prouve surabondamment qu'une intelligence basée sur les nécessités du climat avait minutieusement envisagé la cohabitation dans ses désordres et ses

(1) Évangile selon saint Jean, ch. 7, v. 28.

(2) Ceci est dit à propos du malade guéri par Jésus-Christ au lac de Béthesda, le jour du sabbat, et pour laquelle guérison on voulait le tuer (ch. 5).

(3) Mungo-Park, *Travels*, p. 189 ; *Voy. au pays de Bambouc*, p. 48.

excès, relativement à un mal qu'on voulait prévenir ou arrêter. En effet, les déchirements du filet du gland, le phimosis et le paraphimosis, les divers étranglements, les ulcérations engendrées par la matière âcre d'un écoulement, disparaissent complètement par le fait de la circoncision. Ces divers accidents devaient être fréquents dans ces pays chauds, où les marches forcées et le moindre frottement suffisent pour activer une irritation déjà naturelle à ces parties par l'augmentation de sécrétion des glandes sébacées, entraînant le boursofflement, les fissures sur les bords du sphincter préputial, les érosions, les crevasses, l'induration. Le gland, à son tour, enflammé par l'âcreté naturelle des fluides qui séjournent sur la muqueuse, toujours recouverte, doit aussi s'éroder, et l'urèthre conséquemment participer à l'irritation générale de toutes ces parties. Le contraire arrive, si le gland est privé de la membrane préputiale : la muqueuse alors perd de sa sensibilité, de son excitabilité, et par conséquent de son irritabilité ; puis viennent la modification des tissus, leur transformation en une membrane d'un aspect cutané, qui, en amoindrissant l'absorption et l'exhalation, éloigne nécessairement les causes morbides en changeant de nature.

La circoncision donne une force d'expansion considérable aux organes sexuels, et cette force s'augmente encore de l'air extérieur et du libre essor dans des vêtements très-larges et très-légers ; la circoncision est aussi une condition de plus dans la faculté de la procréation (1).

(1) La circoncision chez les hommes, dans tout l'empire Ottoman, se pratique ordinairement sur les enfants de l'âge de 5 à 18 ans. Ce sont les barbiers en renom qui sont appelés en pareille circonstance ; beaucoup en font une profession spéciale. Cette opération, entre les mains de ces gens, qui sont du reste très-adroits et font très-habilement une saignée, n'est jamais suivie d'accident ; ils la pratiquent avec une dextérité étonnante, et en si peu de temps qu'on a vu des barbiers circoncire en moins de quelques heures des centaines d'enfants, surtout

Cette opération eut pour la femme le même but que pour l'homme (1) : empêcher tout obstacle à la libre expulsion des fluides ; annihiler, par la perte de substance des petites lèvres, les désordres qui sont la suite du frottement, et exclure en même temps le séjour du fluide sébacé, sécrété par les glandes. La circoncision a aussi pour objet de faciliter l'acte sexuel, de préserver du frottement la membrane qui joue chez la femme le même rôle que chez l'homme, et enfin de favoriser les lavages, qui deviennent de cette manière bien moins difficiles et beaucoup plus efficaces.

A côté de la circoncision de la femme, dans les pays chauds, il existe un usage bien plus étonnant : les Éthiopiens, qui pratiquent la circoncision de l'homme, assujettissent les jeunes filles à la nécessité dite *infibulation*. Cette coutume, généralement répandue dans le Sennar, est un fait irrécusable ; des milliers de négresses, sur lesquelles on a pratiqué cette opération, sont vendues très-cher,

quand la circoncision d'un prince du sang fait pratiquer cette opération sur des milliers d'autres enfants pauvres.

Leur procédé opératoire est absolument le nôtre ; moins les fils pour opérer le retrait de la muqueuse, qui n'en a pas besoin chez de jeunes sujets, et se retire fort bien d'elle-même, sans nécessiter jamais nos incisions multipliées et nos ligatures. Dans le premier temps, le prépuce est tiré au devant du gland et saisi avec des pinces en bois ou en fer ; dans le deuxième, l'opérateur divise en tranchant d'un seul coup ; au troisième, le prépuce est abandonné à lui-même. Le retrait de la muqueuse est à peu près égal à celui de la peau ; le pansement employé est toujours un pansement à nu. Il consiste tout simplement dans une poudre dessiccative dont on recouvre la plaie circulaire et qu'on renouvelle fréquemment ; si la cicatrisation se montre quelque peu tardive, c'est du cérat ou carbonate ou de l'acétate de plomb, souvent du précipité rouge, dont on se sert pour la hâter.

(1) En Égypte, les jeunes filles, à l'égal des garçons, sont soumises à la circoncision, à un âge qui tient le milieu entre la seconde enfance et la puberté ; elle consiste dans la section des petites lèvres, sur toute leur longueur, et sans comporter de déviation, enlevant quelquefois la partie la plus proéminente du clitoris et son prépuce, qui est souvent très-développé dans ces contrées. Comme

pour ce motif, dans plusieurs contrées de l'Orient, où elles sont fort estimées pour leur propreté habituelle, et pour l'influence que cette opération paraît exercer sur leur santé. Des idées d'intérêt sont venues plus tard, il est vrai, se mêler à cette pratique, qui peut paraître barbare; mais, si on l'envisage au point de vue hygiénique, relativement à la femme, dans ces zones brûlantes, on lui reconnaîtra une haute portée. Il y a plus, elle indique chez ces peuples à demi sauvages certaines connaissances en médecine, que ne désavoueraient pas des pathologistes de nos jours, c'est-à-dire la possibilité manifeste de réunion, par première intention, de deux parties avivées, et dont nos opérations de bec-de-lièvre et de coloboma sont la représentation.

L'idée du législateur qui l'a conçue est aussi de mettre à couvert une surface muqueuse dont les sécrétions, diminuées par l'exubérance des fonctions de la peau, sont sujettes à l'irritation, et, par ce motif, fournissent un fluide toujours âcre et fortement saturé, qui

pour la membrane préputiale chez l'homme, la matrone étreint dans un étau de bois les deux lèvres sur leur bord le plus avancé et en dehors, elle assujettit une extrémité de la pince restée ouverte par un fil. Dans cette manœuvre préalable, les bords appliqués l'un contre l'autre sont tendus loin de leur situation habituelle, et forment pour ainsi dire l'entrée de la vulve, formant extérieurement un large pli en relief. C'est ce pli qui dépasse la pince que la matrone tranche d'un seul coup au moyen d'un rasoir; l'opération terminée et l'étau desserré, les chairs se retirant reprennent leur position normale, laissant voir une solution de continuité avec perte de substance, que l'on traite par seconde intention. Mais, à l'encontre de nos moyens thérapeutiques, les Arabes emploient peu les appareils, bandages et cérats de toutes sortes, que nous avons en usage; chez eux, le pansement ordinaire est l'application simple d'une poudre à la fois astringente et absorbante, quelquefois escharotique. Celle qu'on emploie le plus souvent dans la circoncision est composée d'un mélange de carbonate de plomb et de sulfate de cuivre, joint à une poudre végétale, que je crois être le poly-pode. Quelques soins de propreté complètent ce traitement. J'ai vu des Arabes se couper un doigt d'un coup de hache, et ne procéder au pansement qu'en recouvrant la plaie d'une couche de terre végétale ou de sable très-fin.

n'est pas sans influence sur les tissus, puisque la chaleur tend encore à pervertir sa nature. Si cette coutume, que la tradition attribue à un des premiers rois chrétiens, a été instituée, comme l'ont prétendu plusieurs voyageurs, dans le but d'arrêter la prostitution des Éthiopiennes avec les étrangers, l'observateur qui a été à même d'étudier attentivement l'état climatérique et l'habitude pathologique de ces contrées ne peut s'empêcher de voir dans cette opération (1) de grands avantages pour la jeune fille qui, même plus âgée, resterait ainsi, et n'aurait pas été astreinte au débridement par le mariage. J'ai eu l'occasion de voir un certain nombre de ces jeunes filles généralement bien portantes, qui avaient atteint même un âge très-avancé dans leur jeunesse : on les distingue aisément par le fini et par la souplesse de leur peau, toujours molle et flexible; leur beauté en est augmentée, contrairement aux autres négresses,

(1) Elle est en quelque sorte la reproduction de la circoncision chez les jeunes filles, mais avec la différence que dans la première, les petites lèvres coupées plus légèrement sont relâchées, et la peau, reprenant sa situation normale, laisse deux plaies béantes et la vulve à découvert; tandis que dans celle-ci il y a au contraire réunion des grandes lèvres, occlusion du clitoris et de sa membrane préputiale, après la section de leurs bords de dehors en dedans, et sur leur face interne. Le procédé opératoire est celui-ci : la patiente, couchée sur le dos et les jambes écartées, est fortement maintenue par plusieurs aides; la matrone, armée d'un rasoir, après avoir saisi avec les doigts ou une pince le bord saillant des petites lèvres et du prépuce, tranche en travers tout ce pli de la muqueuse, plus une languette de chair, de 2 centimètres environ, prise sur le bord interne des grandes lèvres, qu'elle obtient dans la section en contournant la vulve par le même mouvement; après quoi elle relâche la pince, et introduit immédiatement dans le canal de l'urèthre un tube en jonc, qu'elle abaisse sur la fourchette, c'est-à-dire à l'entrée de la vulve, sur laquelle se perdent les petites lèvres. Ce tube, laissé à demeure, doit empêcher l'occlusion complète et servir à diriger les urines. Il est recommandé à la patiente de garder la plus grande immobilité; les jambes fortement rapprochées et serrées l'une contre l'autre, elle doit garder cette position pendant quarante jours.

dont le teint et la carnation sont recouverts de squames ou d'érailements de la peau, qui feraient croire à un pityriasis général.

Nous croyons avoir assez démontré par ces faits l'importance que les Orientaux ont attachée de tout temps à la libre expression des organes sexuels, ainsi qu'à leur état de santé et de conservation dans les différents actes de l'habitude physiologique. Nous pourrions ajouter que cette sollicitude pour des parties entachées d'impureté s'est étendue même à la défécation et à la miction urinaire, connue dans l'antiquité (1). De nos jours, les Turcs, les Arabes, les Persans, et même beaucoup de chrétiens, ne sauraient satisfaire des besoins naturels, sans les accompagner de nombreux lavages. Le musulman d'aujourd'hui qui ne s'assujettirait pas à cette pratique serait indigne d'être admis dans les sociétés, et la plus grande injure que les musulmans puissent adresser aux chrétiens est de leur dire qu'ils n'ont pas rempli ce devoir ; c'est aussi l'injure que les jeunes filles arabes ou nubiennes adressent à celles qui n'ont pas été infibulées ou circoncies. Les Orientaux ont donc compris avant nous qu'un lieu quelconque, marqué par une fonction de sécrétion, était soumis à l'acreté et aux altérations de ce même fluide sécrété, lequel comporte nécessairement une part plus ou moins grande d'infection, qui est en raison directe des influences atmosphériques et du génie épidémique régnant. Les Persans, les Indiens, les Arabes, et les musulmans, en général, sont astreints à pratiquer les ablutions cinq fois par jour ; ils ne peuvent manger sans se laver la bouche, ni prier sans enlever la sueur de tout leur corps. Le prophète musulman va plus loin ; il envisage l'infection dans la putréfaction présumée du cadavre, et il prescrit qu'il soit lavé et purifié soigneusement d'aromates avant l'inhumation ; il défend l'autopsie, et ordonne la levée

(1) Plutarque, *de Iside et Osir.* (ch. 94) : « C'est pourquoi nous trouvons souvent que les anciens avaient l'usage de se laver après les évacuations alvines. » Aristophane (Plutarque, IV, 1) : « Après avoir lâché l'urine, on se lavait les mains, » etc.

du corps immédiatement après la mort ; puis, pour couronner son œuvre , il ajoute à ses croyants : « Gardez-vous d'aller au-devant de la contagion ; mais si, à votre insu, elle se déclare et vous entoure, sachez l'envisager avec calme et sérénité ! » L'Esprit saint a dit encore : « Quiconque courra vers le danger y périra ! »

Thérapeutique. — Si les Orientaux , en perpétuant par leurs pratiques le souvenir de la syphilis, nous ont transmis des données précieuses sur l'hygiène et la prophylaxie de cette maladie , il n'en est pas de même de sa thérapie et des remèdes employés pour sa guérison. Nous avons vainement cherché à pénétrer les secrets ignorés de ces peuples, pour y découvrir un renseignement utile ; mais aucune de ces recettes populaires que les nations se transmettent d'âge en âge ne nous a apporté même l'indice d'un traitement pour nous éclairer à travers ce dédale des temps où vivaient les Omar, les Djenguis-Khan et les Tamerlan. J'ai vu les populations du haut Nil , affectées de syphilides, faire usage d'une terre minérale charriée par les eaux du fleuve.

Ce limon , qu'on fait bouillir quelque temps dans une quantité d'eau suffisante, produisait après son ingestion un long frisson et une période de froid qui durait quelquefois une journée entière.

Les malades nubiens se couchaient dans le sable chaud jusqu'à une seconde période de chaleur, qui se continuait aussi pendant environ deux jours ; il en résultait une forte transpiration, qui amenait , par cette élimination exagérée, la desquamation complète de toutes les plaques dont ils étaient recouverts. L'appareil cutané, chez ces peuples, jouit d'une force d'absorption et d'exhalation inconcevable, et l'on apprécie encore aujourd'hui la bonté et la santé d'un nègre à la quantité d'eau que son corps peut absorber dans une baignoire ; le prix de ce nègre est en raison même de la quantité d'eau absorbée.

Depuis un temps qu'il est difficile de préciser, l'usage du mercure et ses différentes préparations se sont introduits à peu près dans

tout l'Orient ; ces peuples emploient indistinctement cette substance non-seulement contre la syphilis, mais encore contre les différentes affections de la peau qui leur paraissent douteuses. Nous ne pouvons rien dire du mode d'administration de ce remède, car ces gens sans expérience ne font pour ainsi dire que suivre empiriquement les quelques notions superficielles qui leur sont parvenues au sujet du traitement de cette maladie ; nous ferons seulement observer que les mercuriaux, employés dans la curation des symptômes primitifs, ne sont pas un moyen prophylactique des symptômes consécutifs, et que leur emploi nous a paru généralement défavorable à l'état tertiaire, notamment chez les sujets faibles, prédisposés à la cachexie. Toutes les fois que le climat, ni trop chaud ni trop froid, laisse l'appareil sudoripare dans le juste équilibre de ses fonctions d'exhalation et d'absorption, la guérison s'est montrée en général beaucoup plus facile, et le traitement mercuriel plus efficace.

Les différents bois sudorifiques sont très-connus des Orientaux, notamment le gayac, *peguiamber aghadge* (bois du Prophète), et la squine, *tchenp Tchini* (racine de Chine) ; la salsepareille, qui croît aussi dans beaucoup de ces contrées, est employée fréquemment par les indigènes dans toutes les maladies de la peau. Mais le traitement par excellence est pour eux une diète absolue de quarante jours, dans les affections de toute nature ; le pain qu'ils mangent dans cette circonstance doit être sans sel et sans levain, et ils croient ne pouvoir impunément faire usage d'aucune viande, et notamment de la chair de poisson. Par la diète ou le jeûne, les Orientaux entendent généralement l'abstention complète de tout plaisir des sens, et la privation d'une habitude quelconque contractée à une époque antérieure à la maladie.

ÉTIOLOGIE ET MODE DE DÉVELOPPEMENT DE LA SYPHILIS EN ORIENT.

La manifestation exagérée de la syphilis, lors de sa foudroyante apparition en Europe, ne s'étendit pas sur l'Orient, ce berceau de l'antiquité. Ces peuples avaient changé de mœurs, d'usages et d'habitudes ; des nations primitives et guerrières avaient succédé à d'autres nations mondaines et efféminées. Dans cette métamorphose du vieux monde, trop d'éléments disparates s'opposaient à l'invasion de cette maladie sous l'influence épidémique ; elle eût d'ailleurs trouvé difficilement accès dans ces contrées devenues isolées et solitaires et placées en dehors de tout moyen de communication, comme l'histoire nous le prouve. Les Turcs, malgré leur invasion sur mille peuples conquis et malgré le désordre des camps, enfanté par la guerre, purent néanmoins avec leurs habitudes de sauvage individualité, fortifiée par des mœurs exclusives et rebelles à toute innovation, se conserver intacts au milieu d'une foule de nationalités asservies, qui elles-mêmes avaient hérité des vertus austères et de la frugalité de leurs pères. Leur histoire, empreinte de l'esprit réfractaire qui les caractérise, est celle des temps antiques, c'est-à-dire celle des Tchitaks, des Pomaks, des Bulgares, des Serbiens, des Myrdites, des Monténégrins, des Albanais et des Mysorens, des Grecs des rivages de la mer Noire et de l'Arabie, des Kagavvouz et des Laz, des Géorgiens, des Circassiens, des Arméniens, des Kurdes, des Zeibeks et des Kentchebehs. Quelques villes de la Thrace et de la Macédoine, et certaines îles de l'Archipel, pouvaient présenter des exemples d'une infection purement bénigne et isolée ; et d'ailleurs cette infection n'aurait pu se propager ou être entretenue par une dissolution de mœurs qui n'existait pas à ces époques de violence et de terreur, animées du fanatisme des convictions religieuses.

Ces chrétiens aussi étaient séparés des musulmans et n'avaient avec eux que des rapports rigoureusement obligatoires. Les marchands étrangers des républiques génoise et vénitienne, dont les relations devenaient très-fréquentes avec l'empire Ottoman, avaient eux-mêmes construit pour leur demeure des quartiers à part, solidement fermés par des murs épais, énormes forteresses qui certainement n'en défendaient pas l'entrée, mais qui attestent du moins l'immense séparation qui les éloignait alors des indigènes. La femme musulmane, dans ces temps de préjugés superstitieux, n'aurait pu non plus entretenir un commerce honteux avec un chrétien ou un étranger, car l'un et l'autre eussent été inévitablement punis de mort.

Cet état de chose dura longtemps, parce que l'esprit religieux des deux Turquies avait imprimé à presque toutes les contrées de l'Orient la rudesse et la sévérité de ses mœurs. Peu à peu cependant ce fanatisme perdit son caractère farouche, et les coutumes s'en ressentirent. Le musulman, désaltéré de la soif des conquêtes qui lui avait conservé sa nature première, s'adonna au plaisir et à la débauche au milieu des nations subjuguées. La plupart des races domptées se mêlèrent et se confondirent; et le vainqueur, à son tour, fut absorbé par le vaincu. Les sérails et les harems purent alors compter dans leur intérieur des femmes de toutes les nations, et Constantinople présenta un mélange de peuples accourus de tous les points de cette vaste Macédoine qui composait son empire. Plus tard, par suite des relations avec l'Égypte, des milliers de pèlerins se jetèrent sur les trois Arabies, qu'ils inondèrent de leur or, et rapportèrent en échange la dissolution de mœurs de ces contrées. A leur retour de leur long voyage, ils furent suivis par des milliers de négresses nubiennes et éthiopiennes qu'ils avaient achetées des marchands de Sennar.

Ces esclaves du Dongola, du Kordofan, du Dar-For, du Baghirmi et du Wadaï, n'introduisirent pas, il est vrai, la syphilis, qui existait déjà à l'état non virulent, mais elles contribuèrent à augmenter

l'intensité de cette affection depuis longtemps identifiée en elles, et qu'aggravaient encore le changement de climat et le nouveau mode de vie auquel elles furent astreintes. Peu à peu, les relations des chrétiens d'Orient avec l'Europe devinrent plus fréquentes; les musulmans eux-mêmes, devenus plus communicatifs, adoptèrent certaines coutumes, et bientôt on vit la syphilis prendre une plus grande extension. Cependant ces symptômes vénériens, purement locaux, n'entraînaient pas encore l'infection; leur nature même était bénigne, et on aurait difficilement trouvé en eux ces inflammations et le siège de ces ulcérations qu'on devait rencontrer par la suite dans certaines parties du littoral; ces plaques blanches aux bords indurés, inégaux, renversés, et marqués d'un cercle de sang dentelé et réfractaire; ces adénites irritées, aux surfaces luisantes; ces tumeurs gommeuses, aux pulsations douloureuses; ces balanoposthites, aux tendances à l'étranglement, à l'eschare et à la gangrène. Dans la bénignité de symptômes avec laquelle se manifestait autrefois l'infection, les anciens musulmans, comme les Ottomans envahisseurs, avaient presque oublié le premier caractère de la syphilis, et ne la considéraient plus que comme une maladie des organes génitaux que l'on pouvait guérir facilement avec de simples soins de propreté; son intensité, entièrement éventuelle et isolée sur certains individus, en avait fait, comme nous l'avons dit, une maladie à part, hors du cadre de leurs habitudes. Dans sa forme larvée, le bubon était une conséquence du climat, et une variété inoffensive de la peste, qui sévissait souvent à l'état sporadique; la blennorrhagie, un flux muqueux; les syphilides, une maladie de la peau, résultant d'une irritation interne, et le plus souvent de nature hémorroïdale; on s'habituaient généralement à la voir dans la bénignité de ses formes et on la considérait comme parfaitement inoffensive. C'est ainsi que la syphilis s'identifia de nouveau avec ce peuple dont les conditions tendaient sans cesse à changer et à disparaître.

Vers les premières années de notre siècle, commença la formation

des armées régulières, et des habitudes effrénées de luxe, de femmes et d'esclaves, pénétrèrent dans les mœurs d'une foule de militaires et d'employés de tout rang et de tout grade; des camps s'établirent sur différents points, et la vie militaire, avec ses dérèglements, passa dans l'existence des peuples; l'augmentation de la population amena l'encombrement, la gêne, et tandis que certaines classes éprouvaient des privations, d'autres se livraient à un genre de vie auquel elles n'étaient pas habituées. C'est alors que la syphilis devint évidente aux yeux de tous. L'arrivée de quelques femmes moldo-valaques dans les bouges de Galata, et plus tard l'affluence de l'émigration hongroise à Constantinople, favorisèrent le développement et l'intensité de l'infection, qui dès lors se montra sous des formes parfaitement définies et caractéristiques, soit dans ses transitions, soit dans l'ordre de symptômes propres aux différents états qui constituent cette maladie. A dater de ce jour, elle trouve un facile accès sur tout le littéral des trois mers (1), et notamment dans les lieux bas et humides, dans les villes et les régions habitées plus particulièrement par les chrétiens et les Européens, et fréquentées par les navires de commerce et les escadres, dans les lieux destinés à la garnison ou au passage des troupes, qui entraînent à leur suite femmes, chevaux et convois de toute nature. Dans sa propagation dans la Turquie d'Europe, la syphilis semble prendre pour point de départ Constantinople, et se diriger vers l'Asie Mineure et Smyrne, d'où elle se communique à d'autres contrées par les marchands ambulants d'Anatolie. La Russie, à son tour, par la voie de ses possessions méridionales et par ses relations avec la mer Noire et la côte d'Asie, la transmet aux contrées de la Géorgie, de la Mingrélie et de la Circassie. Des provinces transcausiennes, elle se propage bientôt en Perse, tandis que des régiments turcs la perpétuent sur les points les plus éloignés de l'Irak,

(1) La Méditerranée, la mer Noire, et la mer de Marmara.

du Kurdistan, de l'Arménie, et du plateau central de l'Asie Mineure.

A ces causes de développement et de propagation de la syphilis en Orient s'en joignirent d'autres encore sur différents points. Ce fut d'abord la Russie, qui, dans plusieurs irruptions sur les deux Turquies, apporta dans ces pays la dépravation de ses mœurs; ensuite la Perse, dont les armées établissaient des camps vers les contrées les plus reculées du Khorassan, de l'Aderbidjan, du Guilan et du Masenderan. Établie dans son campement annuel de Sultanié, la Perse la reçut des frontières limitrophes de son territoire, et la communiqua à tous les grands centres de garnisons, pendant que ses négociants de Tiflis, d'Erivan, de Tauris, d'Alexandropol, d'Erzeroun, d'Akiska, de Kars, de Bayazid et de Wan, l'alimentaient, à leur tour, dans la partie ouest de cet immense empire. Les seules contrées du Sud et de l'Est parurent respectées, et aujourd'hui encore l'Afghanistan, le Caboul et le Thibet, semblent être exempts de la subir aussi fortement qu'ailleurs. Dans les villes de Bouchir, Bender-Abassi, d'Ispahan et de Chiraz, qui l'ont importé des parages du golfe Persique, la maladie se présente aussi sous un caractère très-bénin et non virulent.

Après ces contrées de l'extrême Orient, viennent les trois Égyptes et les trois Arabies, qui ont eu beaucoup d'influence sur la contagion en général. La syphilis, qui paraît avoir existé de tout temps dans les régions malsaines, humides et marécageuses, du haut Nil et de ses affluents, soit pour cause de malpropreté habituelle, d'ignorance ou de climat, soit parce qu'elle leur avait été transmise par des migrations antérieures, s'était depuis longtemps propagée sur tout le parcours inférieur du Nil, et s'y était en quelque sorte acclimatée dans son état inoffensif, parfaitement en rapport avec la douceur du climat et l'absence de causes aggravantes. La vallée du Nil, entièrement contaminée, recélait cette maladie, qui n'attendait que des occasions semblables à celles qui l'avaient déterminée en Turquie pour se développer et entraîner l'infection. De même que

le sultan Mohamoud dans son empire, Méhémet-Aly-Pacha avait apporté dans son apanage d'importantes réformes, qui eurent pour résultat une plus grande facilité pour divorcer, un relâchement dans les mœurs, et plus de liberté dans les relations. Un grand nombre de jeunes gens et d'hommes mariés, enlevés à leurs familles, établirent une prostitution dans laquelle vinrent se jeter une quantité de femmes, poussées par l'abandon d'abord, puis par la misère, et dont il fallait tolérer les débauches dans de vastes proportions. Ce libertinage toujours croissant, comme dans les deux Turquies, donne un immense développement à la propagation de la syphilis, mais sans accroître encore sa virulence. Malte, Chypre et les îles Ioniennes, qui devaient déjà cette maladie à leurs relations avec les côtes d'Italie, où elle était innée, et le résultat de la dépravation, ne parurent pas non plus modifier son caractère par le contact journalier de leurs émigrants. Ce fut plus tard, lorsque ces étrangers introduisirent d'autres mœurs, d'autres usages et d'autres pratiques, que la syphilis sembla prendre de plus grandes proportions et présenter de plus graves conséquences.

Les causes qui aujourd'hui semblent avoir réveillé l'intensité de cette maladie en Orient sont en grande partie celles qui ont contribué à la développer et à l'entretenir en Europe; elles sont si évidentes qu'il est facile d'établir une ligne de délimitation entre les pays infectés et ceux qui ne le sont pas. Les pays infectés sont ceux où les individus agglomérés dans les grandes villes sont privés de l'existence libre et aérée de la campagne et d'une alimentation saine et abondante; ce sont ceux où l'Égyptien, aussi bien que le Turc et l'Africain, s'est vu enrégimenté, et caserné dans les ateliers, les fabriques, les prisons, les hôpitaux, les camps, et condamné à un genre de vie qui n'était pas le sien. Chez les indigènes placés dans ces mauvaises conditions hygiéniques, la syphilis s'est présentée avec un caractère qui participe à la fois de l'ataxie et de la putridité; chez les individus d'une classe plus aisée, qui font usage d'une alimentation échauffante, elle sévit constamment sous des

formes inflammatoires et sous un aspect d'acuité : aussi avons-nous pu observer combien le genre de vie a d'influence sur le développement et la propagation de la syphilis. La virulence de cette maladie semble s'accroître moins par le contact général ou individuel d'expansion que par les exagérations, qui excitent le principe morbide dans sa nature et dans son action.

Les causes qui semblent encore activer plus particulièrement la syphilis en Orient et influencer sur sa virulence sont l'abus des alcooliques, porté jusqu'à l'ivrognerie, les longs jeûnes et les abstinences auxquels sont condamnées des populations entières, dont la nourriture consiste, pendant six mois de l'année, dans des aliments salés et des mets fermentés, tels que khaviars, saumures, huiles rances, etc., auxquels succède souvent une alimentation désordonnée et trop raffinée.

La syphilis, comme nous l'avons remarqué, sévit notamment sur le soldat, à cause de son existence aventureuse et déréglée; sur les valets aux gages et sur les serviteurs des grandes maisons, sur la classe inférieure et malpropre des bekiars (célibataires); dans les rues étroites, obscures et mal aérées, d'Alexandrie, du Caire, de Smyrne et de Constantinople; sur la population maritime, marchande ou industrielle, entassée le plus souvent dans des demeures basses et infectes, d'où s'exhale la fermentation putride de matières végétales et de débris d'animaux de toute espèce. Quelques îles des Sporades semblent également infectées, sans qu'il existe d'autre cause apparente que l'augmentation de la population et l'introduction des mœurs d'Europe. Parmi les causes auxquelles on est encore disposé à attribuer une grande importance, se placent d'abord certaines modifications apportées à la culture du sol, puis les variations atmosphériques, dont il est difficile de se rendre compte, et qui depuis quelques années exposent les contrées orientales à une température de froid qui ne leur est pas ordinaire. Telle blennorrhagie soupçonnée virulente ou catarrhale, lente et bénigne, en Égypte, prend un caractère frappant d'acuité dans des lieux froids et brumeux;

l'air humide de la mer notamment a toujours paru pernicieux à un bubon ou à une plaie syphilitique quelconque ; dans le désert et dans les sables , nous avons vu des amputations réussir admirablement et guérir en peu de jours ; sur les bords du Nil , au milieu d'une végétation luxuriante , la plus légère opération était presque toujours suivie d'accidents érysipélateux, auxquels ne tardait pas de succéder la résorption purulente ou putride. Aujourd'hui la syphilis est généralement, sinon uniformément, répandue dans les deux Turquies et dans la plupart des contrées du vieil Orient. Partout où ont pénétré nos mœurs , nos usages , nos passions, on a vu se manifester la syphilis virulente ; les symptômes sont d'autant plus graves et plus rapides que la maladie participe des différentes épidémies produites par une grande agglomération d'hommes et de femmes dans un même centre. L'âge qui nous a paru offrir le plus de tendance à l'infection est l'adolescence , pour le sexe féminin , dans les pays chauds, et l'âge viril, pour le sexe masculin, dans les climats froids. Dans les deux climats , l'intensité est beaucoup plus forte chez l'homme que chez la femme ; l'incubation est plus lente et plus insidieuse dans les climats chauds , et les phases sont plus promptes et plus tranchées dans les pays froids. Ces premiers offrent beaucoup moins de facilité à son développement que les seconds. Partout aussi où il existe un port de mer situé dans une plaine marécageuse, un lac, une embouchure de rivière dans des terrains paludéens, où végètent étiolées des populations pauvres et travailleuses, où sévissent le scorbut , les fièvres d'intoxication et la scrofule : là , disons-nous , la syphilis se présente toujours avec une plus grande malignité de formes et une plus grande puissance d'infection.

Considérations sur le caractère premier de la syphilis, envisagé au point de vue de sa manifestation actuelle.

Conclusion.

Si la syphilis est une maladie inhérente aux organes sexuels dans leurs excès, leurs errements, et dans la perversion habituelle de ses parties, les Orientaux, plus que tout autre peuple, ont connu cette maladie. Malheureusement cette connaissance, appliquée au principe de la syphilis, commença à s'altérer à mesure que cette affection éprouvait des modifications qui dénaturaient son premier caractère; ses pratiques même, instituées auparavant dans un but hygiénique et prophylactique, s'éloignant peu à peu de la pensée qui les dicta pour devenir des prescriptions religieuses, ne purent éclairer les peuples sur la portée qu'elles durent avoir antérieurement; et sur leur résultat et leur efficacité pour la guérison de la syphilis et de son infection. L'Asie fut de tout temps le séjour de la volupté; Babylone, Palmyre, Sidon, Memphis, Sardes, Éphèse, Pergame, Balbeck, Laodicée, célèbres par leurs excès, furent le berceau de l'impudicité. Athènes et Rome ne purent les égaler, car il existait encore des vertus chez ces deux peuples. En Orient, l'homme cède aux besoins de l'espèce; les plaisirs sexuels, aiguillonnés de bonne heure, se maintiennent chez lui, mais au détriment de son corps, qui s'affaiblit, et qui plus tard, ne pouvant plus, malgré les aphrodisiaques, agir que passivement, cherche à stimuler ses désirs par des substitutions contre nature. Hippocrate a dit des Asiatiques, au sujet des fonctions sexuelles (1) : « Mais le hédoné (2)

(1) *De Aere, aquis et locis*, traduction de Coray, p. 69.

(2) Plaisir sexuel.

1860. — Poyet.

doit dominer chez eux. Tout, jusqu'aux animaux, y est nécessairement dominé par l'attrait du plaisir, au point qu'ils ne font aucune distinction d'espèce ni de sexe (quand il s'agit de satisfaire les désirs de la nature), et de là vient qu'on y voit des formes si variées parmi les bêtes sauvages. » Dans les pays chauds, la vie végétative a un caractère marqué d'exubérance de développement et de précocité. En Égypte, une fille est femme à 7 ans, et elle accouche à 10 ans; on y est homme à 14 ans. En Bulgarie, pays beaucoup plus froid et sous une autre altitude, j'ai vu une femme de 13 ans qui avait accouché à 12; il n'est pas rare de voir une femme mettre au monde vingt enfants, et on m'en a montré une de 70 ans qui avait eu vingt-quatre parturitions. Il est peu de femmes de cette contrée qui accouchent moins de douze fois. Aristophane, Aristote, Thucydide, Hérodote, Philon, Horace, Juvénal, Lucien, Martial, Sénèque, nous ont montré les maladies propres aux *pathicus*, aux *cuniligus*, aux *fel-latoribus*. S'ils s'accordent à dire que la bouche et l'anus, par leur emploi contre nature, étaient sujets à différentes affections, il faut admettre la plus forte raison que le pénis et la vulve, soumis à un frottement mécanique, ont dû y être encore plus exposés, ou au moins ont dû participer plus facilement à cet état d'infection. Flavius Josèphe dit à propos de l'Égyptien Apion : « Apion me paraît avoir reçu une punition bien méritée pour avoir méprisé les lois de sa patrie; il a été obligé de subir la circoncision, parce qu'il s'était formé à ses parties (au gland) une ulcération, et comme la circoncision resta sans bon résultat, et qu'il se déclara même de la putréfaction, il mourut dans des douleurs atroces » (1). Simons et Neusler, cités par le D^r Julius de Rosenbaum (2), tirent le passage suivant de l'évêque Palladius : « Le démon avait conduit un certain Héron à Alexandrie, où il fréquentait le théâtre, les courses de chevaux, et

(1) D^r Julius de Rosenbaum, *Histoire de la syphilis*, p. 132.

(2) *Loc. cit.*, 231.

les mauvais cabarets; devenu débauché et ivrogne, *il tomba dans la fange de l'impudicité*, et lorsqu'il eut la pensée de pécher, *il entra en relation avec une comédienne (et lui dénoua la ceinture)*; après qu'il eut accompli cet acte, *il se déclara, par la volonté divine, un anthrax sur son gland, et il en fut si malade pendant six mois que ses parties pourrissent et tombèrent même,* » etc. etc. (p. 232). Par ce peu de mots, on reconnaît là syphilis, sans pouvoir la décrire dans sa rigoureuse manifestation pathologique; mais il suffit de savoir qu'elle a existé.

La vie sédentaire, industrielle et marchande, qui succède à l'existence de ces peuples, d'abord mondaine et somptueuse, puis belliqueuse et nomade, leur fait retrouver la syphilis dans les grands centres des deux Turquies, de l'Égypte, de la Perse et des Indes; elle est beaucoup plus fréquente et plus répandue qu'auparavant, mais elle conserve toujours la bénignité de l'infection. Peu à peu, par suite des circonstances que nous avons énumérées, elle semble marquer plus d'acuité, et des exemples de lèpre, probablement les accidents secondaires pour nous, se reproduisent plus souvent; des symptômes, qui leur sont déjà connus, se déclarent avec intensité, et coïncident avec l'arrivée des Francs, qui ne sont pas circoncis et ne veulent pas s'astreindre à leurs usages; l'Europe elle-même l'appelle le mal des Francs, et c'est ainsi que, dans ces contrées, s'est perpétuée l'idée que cette maladie, venue de dehors, leur était étrangère, tandis qu'au contraire elles se l'étaient identifiée, depuis des siècles, sous une forme latente et larvée. Les Turcs la désignent aujourd'hui sous le nom de *Frangui eletti* (maladie des Francs); les Persans la nomment également *derdé Frendgié*, et les Arabes, *te-chouich el Frengui*, qui a la même signification. Les contrées les plus éloignées, où cette maladie est moins répandue et plus isolée, l'ont appliquée, comme nous l'avons dit, au caractère avancé de l'infection, et à tous les cas qui leur paraissaient douteux et étranges. De là découle naturellement l'idée que cette maladie n'a pas toujours comporté la même intensité, et qu'à l'imitation de tant d'autres af-

fections, elle a subi des variations, peut-être des mélanges, sous l'influence des différents génies épidémiques ou des maladies régnantes, que recouvre d'un voile l'obscurité des siècles. L'Europe ne connaît la syphilis virulente que depuis trois cents ans, et d'autres nations ne l'ont connue que longtemps après. D'après certains historiens, on aurait éprouvé son infection à différents degrés dans les temps les plus reculés.

Dans le génie épidémique, il faut bien distinguer les maladies épidémiques par nature et celles qui résultent de l'influence épidémique. Or la syphilis appartient incontestablement à cette dernière catégorie; de plus, à l'égard de cette affection, il est généralement reconnu que le *genius epidemicus* peut revêtir trois constitutions différentes: le génie catarrhal, qui favorise les blennorrhées; le génie exanthématique, qui développe les affections des glandes cutanées, et le génie adynamique, qui est favorable aux chancre et à leur malignité. Hippocrate cite ce passage très-important (1): « Qu'un été sec avait été suivi des vents du midi et de pluies abondantes, d'un hiver doux et humide, et d'un printemps froid avec beaucoup de pluie mêlée de neige; qu'un été chaud survint ensuite, et que le printemps suivant amena des fièvres jaunes et l'érysipèle. Beaucoup contractèrent à la bouche des aphthes et des ulcères; beaucoup eurent les organes sexuels atteints de rhumata (en forme) d'ulcères et de tubercules à la surface intérieure et extérieure des parties, combinés de sécrétion, de maux d'yeux, longs, continuels, douloureux; d'excroissances, que l'on appelle *syka*, à la surface interne et externe des paupières, ce qui incommodait beaucoup la vue; elles se formaient aussi fréquemment sur d'autres ulcères et aux organes sexuels. » Hippocrate ajoute encore dans un autre passage (p. 482): « Encore avant le commencement du printemps, en même temps que le froid apparaissait, l'érysipèle était fréquent, et se produisait tan-

(1) Lib. IV, aphor. 82, édit. Kuhn, t. III, p. 755.

tôt avec, tantôt sous une forme apparente ; il était très-malin, et faisait de nombreuses victimes ; beaucoup souffraient des affections douloureuses du pharynx (angine), la voix changeait (affection des voies aériennes) ; il y eut des fièvres chaudes avec délire, des aphthes dans la bouche, des phymata aux organes sexuels, » etc. etc. « Mais le pire de tout était, dit encore le père de la médecine, lorsque ces maux affectaient la région pubienne ou les organes sexuels, et cela eut lieu avec des ulcères, et par suite de lésions extérieures, etc. »

Ainsi que certaines plaies participant de l'érysipèle dans son étonnante apparition sous des influences occultes mal définies, et certaines irritations des muqueuses, qui se manifestent par des éruptions cutanées et par des fièvres éruptives, la syphilis, qui est sujette aux mêmes lois, a pu naître dans un moment donné, et varier d'intensité et de forme en raison même de sa coïncidence avec telle ou telle épidémie régnante. Ce problème est celui des épidémies ; c'est celui qui, de nos jours, permet aux fièvres continues de prendre ensuite un caractère périodique par le seul fait d'un changement de température ou d'une variation atmosphérique à telle ou telle heure de la journée ; c'est celui d'après lequel l'ophthalmie catarrhale participe, en Égypte, de l'âcreté des fluides muqueux de cette contrée, et se pénètre ensuite de la périodicité ou de la continuité d'autres maladies coïncidentes. Ce secret est encore celui de la dysentérie, si légère en Europe, presque toujours fatale dans ces contrées, et qui éprouve un redoublement complet d'intensité par le seul changement d'air sous certaines conditions atmosphériques. J'ai pu constater ce fait sur moi-même. Logé à l'hôpital de Casr-el-Aïn, pour être mieux à même de faire mon service, je fus attaqué d'une dysentérie devenue chronique, qui minait mes forces et me laissait peu d'espoir. Fatigué de tous les traitements auxquels j'avais été soumis, je recourus à l'expérience des indigènes, dans la pensée qu'ils apporteraient peut-être à mon mal un remède suggéré par leurs observations journalières. Je ne me trompais pas : un vieil

iman d'Ibrahim-Pacha, dont la chapelle était presque attenante à l'hôpital, se chargea lui-même de me guérir ; son moyen curatif consistait dans une promenade de huit jours sur le Nil, au milieu des brumes de ce fleuve. La proposition n'était pas engageante, car l'hôpital que j'habitais était situé sur ses rives mêmes. La conviction que cet homme avait de ma prochaine guérison m'entraîna à suivre son avis. En désespoir de cause, je m'embarquai, muni des abondantes provisions dont il me recommanda de me pourvoir, car je suivais ses prescriptions avec une crédulité machinale. Les barques du Nil sont commodés et ont toutes une chambre assez spacieuse. Deux jours après mon départ, je me sentais déjà beaucoup mieux ; au bout de huit jours, ma guérison était presque complète, et en quinze jours, j'étais parfaitement rétabli, sans autre remède qu'une bonne alimentation avec l'air pur du fleuve. Je pus revenir de mon excursion plus heureux que bien d'autres Européens, qui ont perdu la vie des suites de cette cruelle maladie. A mon retour, le vieil iman vanta la vertu protectrice des eaux du Nil ; moi j'expliquai mon rétablissement par l'isolement que je m'étais fait en m'éloignant d'une agglomération d'hommes généralement malades, et des mauvaises conditions hygiéniques, qui imprimaient plus de malignité à la maladie et s'opposaient à sa guérison. Toutes les maladies sont donc sujettes à revêtir une exagération ou une diminution de forme et de caractère, suivant les habitudes mêmes des peuples, les conditions climatériques, et les circonstances morbides régnantes. La syphilis serait-elle seule exempte de cette loi générale des dissemblances qui résultent des individus, du sexe, du tempérament, de l'air, de l'eau, et des lieux ? Nous ne le pensons pas. Cette maladie a dû aussi varier selon les hommes et les choses, les mœurs et les pratiques ; elle a dû, disons-nous, s'affaiblir à travers les générations qui se sont succédé, ou s'aggraver par la dépravation des mœurs, les vicissitudes et les péricépées des peuples chez lesquels elle a sévi.

Sans vouloir sonder le problème du génie morbide dans son essence, on ne peut s'empêcher de reconnaître, dans les différentes

manifestations d'un même principe, des mélanges ou des emprunts réciproques. Sous une même similitude dans l'action et dans le mode de sévir, les maladies spéciales même ne sont pas hors d'atteinte; la nature nous en donne la preuve dans les variations et les modifications apportées par l'acclimatation, dans le croisement des races et dans les affinités. C'est ce qui a pu faire douter qu'il n'y eût qu'un seul virus syphilitique commun à toutes les affections vénériennes, et qui a porté à de vaines recherches sur sa nature, comme s'il était permis de penser qu'il existe plusieurs virus rabiques, et raisonnablement possible d'en analyser ou d'en déterminer l'essence morbide. Pourquoi s'étonner de l'apparition subite de la syphilis dans nos contrées avec les symptômes d'une intensité qui n'était pas connue? Nous a-t-il jamais été permis de pénétrer le secret des épidémies, dont le problème sera probablement pour nous toujours une énigme? La fièvre jaune n'était pas connue, et son origine se perd dans la nuit des temps. Aujourd'hui il existe pour elle des limites qu'elle ne peut franchir; et qui pourrait assurer qu'un jour, comme le choléra, né des marais du Gange, elle ne promènera pas son invisible poison loin des contrées qui l'ont couvée pendant des milliers d'années? Quel est ce génie épidémique qu'on nomme le *typhus*, qui apparaît formidable partout où il existe une agglomération d'hommes affaiblis, en proie aux souffrances et privés de leur force morale? Qui pourrait dire où se cache la peste (1), qui, il y a quelques années encore, désolait l'Orient? D'où vient la variole qui atteint celui qui n'est pas vacciné? D'où partent le virus rabique, la morve, chez les animaux aujourd'hui

(1) La peste a entièrement cessé en Orient depuis 1837; depuis lors deux cas isolés se sont montrés en 1841: l'un à Isbarta, et l'autre à It-gulmes (Anatolie). Les quelques exemples qui ont été signalés dernièrement sur les Arabes du pachalik de Bengazi n'ont pas eu de suite, et ne présentaient pas l'intensité de formes que revêt habituellement cette maladie.

inoffensifs et demain enragés ? Où séjourne la pustule maligne, qui s'infiltré virulente sur un individu pendant que d'autres à ses côtés restent sains ? et la fièvre puerpérale, quoique moins insidieuse, n'est-elle pas encore pour nous un mythe insaisissable ? Malgré l'ignorance dans laquelle nous sommes de la nature des différents germes morbides qui affectent un caractère spécial, il est une science qui guidera toujours l'homme de l'art dans la recherche des modifications que ces germes sont appelés à subir ; cette science est celle de la physiologie appliquée à l'hygiène des climats, des habitudes et des passions. Le virus syphilitique d'aujourd'hui est très-probablement le virus des temps antiques, devenu plus intense par suite d'une constitution morbide occulte, dont les variations climatiques et atmosphériques possèdent seules le secret, mais à laquelle donnent prise, en la mettant en évidence, les brusques changements opérés dans nos mœurs et dans nos pratiques, ainsi que les débordements de mille peuples confondus dans une même dépravation. L'Orient nous en fournit un exemple dans la variété d'intensité que présente la syphilis sous tel ou tel climat et chez tel ou tel individu : ses pays chauds à côté de pays froids, ses contrées vierges et dépeuplées à côté de grands centres de population, ses tribus nomades aux mœurs pastorales à côté de villes démoralisées. De ce qu'il existe une variole discrète et une variole confluente, un érysipèle bénin et un érysipèle phlegmoneux, un anthrax mitigé et un anthrax pestilentiel, un choléra asiatique et un choléra sporadique, faut-il en conclure qu'il existe aussi différents germes morbides ? A côté de l'entérite, ne voit-on pas la dysentérie ? à côté de la blennorrhée, la blennorrhagie ? à côté de la fièvre typhoïde, le typhus ? et enfin à côté d'une plaie de bon caractère, la sanie, la putridité, la gangrène ? Chaque lésion physique, organique ou vitale, ne renferme-t-elle pas en elle, à la fois, des éléments d'activité et de passivité ? La nature même ne fait-elle pas arbre dans tel climat ce qu'elle fait arbuste dans d'autres ? là vénéneux, ici inerte ? Si la syphilis est restée si longtemps bénigne en Orient, c'est que l'état

endémique avec lequel elle s'était identifiée la mettait à l'abri du génie épidémique. Les expériences modernes constatent que toutes les contagions offrent, dans les contrées méridionales, un caractère plus fugace, se disséminent plus facilement, et alors diminuent d'intensité. Le contraire arrive dans les contagions fixes, qui doivent nécessairement diminuer d'énergie, au moins relativement à l'état local; c'est ce qui fait comprendre pourquoi le climat, qui est une cause favorable aux affections sexuelles, devient par cela même une cause d'opposition pour tout ce qui tendrait à développer la syphilis. Mais, sans aller plus loin, cette maladie est-elle aujourd'hui en Europe ce qu'elle était au xv^e siècle? son virus spécial et son caractère manifeste d'infection n'ont-ils pas offert des affinités et des répulsions? La syphilis, chez certains individus, n'a-t-elle pas offert des tendances à la guérison, tandis que chez d'autres, elle s'est montrée réfractaire au même traitement et dans les mêmes conditions, ainsi que le virus vaccinique, sujet à des altérations, les boutons d'Alep et de Marasch, qui, dans leur développement quelquefois très-rapproché, quelquefois très-éloigné, montrent une intensité relative à la nature des eaux et du climat où ils se développent? Les accidents secondaires, à leur tour, ne manquent-ils pas souvent, et d'autres fois ne se produisent-ils pas après un temps excessivement variable et indéterminé? Parce que les syphilides produites par une blennorrhagie antécédente et par un chancre semblent ne pas différer, ou parce que les exemples de contagion et d'inoculation paraissent s'y opposer, faudrait-il en déduire qu'il n'y ait pas plusieurs degrés d'un même virus? Schotte, dans la relation d'une fièvre putride au Sénégal en 1774, dit que dans cette contrée, les hommes et les femmes gagnaient, sans contagion syphilitique, des ulcères au gland ou à la surface interne des nymphes.

Et quoi encore de plus irrégulier et de plus mystérieux que la contagion dans ses étonnantes évolutions et manifestations, vis-à-vis

de tel ou tel climat, de telle ou telle idiosyncrasie dans sa prédisposition morbide? Ceci admis, si la syphilis aujourd'hui encore ne présente pas toujours la même fixité d'infection, si ses différents symptômes sont sujets à varier de formes et d'intensité, si ses phases manquent quelquefois dans leur ordre de succession, si enfin des circonstances données aggravent son caractère habituel, il faut admettre aussi que cette maladie, qui a existé de toute antiquité, n'a pas toujours comporté le même caractère, et qu'anciennement, limitée à des symptômes locaux vénériens et non spécifiques, elle n'entraînait l'infection que très-rarement, et encore sur des individus placés dans des conditions spéciales. Les écoulements gonorrhéiques même, transmissibles par le coït, n'étaient pas susceptibles d'amener des accidents secondaires et tertiaires; bénigne dans sa nature et dans son caractère premier, ce n'a été qu'après une succession de faits qui peu à peu se sont groupés, que la syphilis a pu présenter ce principe de virulence et de spécificité que redoutaient les anciens et qui a constitué l'infection formidable du xv^e siècle, qui est résultée de notre constitution climatérique, de nos mœurs et de nos passions. Sans vouloir admettre la spontanéité de la syphilis à l'époque actuelle, on ne peut s'empêcher d'en concevoir la possibilité anciennement et dans des symptômes locaux; car, si elle a existé de toute antiquité dans certaines contrées et dans certaines conditions, elle a pu se manifester de nouveau toutes les fois que les faits qui lui ont donné naissance se sont reproduits. L'influence épidémique à laquelle plus tard elle a emprunté la malignité et la spécialité de son virus s'est étendue, lors de son invasion en Europe, sur tous les peuples qui lui présentaient des tendances à la recevoir. Cela suffit pour ruiner la doctrine de l'importation dans nos contrées, où elle ne se serait jamais enracinée sans les circonstances d'encombrement, de misère et de mouvements considérables de troupes, qui lui ont donné prise, et sans la débauche et la luxure qui ont contribué à l'entretenir. Car une épidémie ou une maladie régnante quelconque a un terme, et le virus syphilitique

est à peu près resté le même, moins malin, il est vrai, mais toujours spécifique. Si ce virus n'a aucune action sur les animaux, et si la syphilis est une maladie propre à l'espèce humaine, c'est sans doute aussi parce que ces animaux vivent dans leur condition première, et que la copulation chez eux est rare et régulière, peut-être aussi un acte purement brutal et matériel. Ceci tendrait donc à prouver encore que la syphilis doit être attribuée en grande partie à l'usage trop fréquent des rapports sexuels qui amènent la perversion des fluides, puis à l'effervescence et aux sentiments passionnés qui dominent chez l'homme dans l'acte de cohabitation; il n'est du reste aucun médecin qui voudrait contester que de la polygamie et la polyandrie ne naisse un virus en propre. Ces mêmes animaux, quand leur mode de vivre est changé, sont atteints de maladies qui ne sont pas communes à leur habitude première. Le cheval qui pâit dans le désert ne contracte pas la morve; ce n'est que l'eau, l'humidité, la fraîcheur des écuries, et l'encombrement avec d'autres chevaux, qui lui donnent le javart et le farcin. Les chiens soumis aux habitudes de nos demeures et à une alimentation qui n'est pas la leur deviennent enragés par ce seul fait; mais dans les deux Turquies, où ils paissent par troupeaux dans les rues, abandonnés à eux-mêmes, ils sont rarement affectés de cette maladie. Si, contrairement à la syphilis, dont, comme nous l'avons dit, l'action est nulle sur les animaux, la morve se transmet à l'homme, ainsi que la rage, le cowpox et la pustule maligne, c'est encore très-probablement parce que les causes qui ont développé ces maladies chez ces animaux sont les mêmes que celles qui lui donnent place et l'entretiennent parmi nous.

De magnifiques découvertes ont couronné l'œuvre des syphiligraphes de notre siècle; de brillants travaux ont mis à jour les principaux caractères de la syphilis dans ses évolutions morbides et dans ses principales manifestations; mais, en présence de tant de causes variables qui influent sur cette maladie, vouloir la limiter et lui assigner des bornes dans ses exagérations ou dans les modifica-

tions qu'elle est appelée à subir, serait aussi, à notre avis, vouloir nier les anomalies et les dissemblances qui, tous les jours, font hésiter le médecin dans les circonstances mêmes les plus ordinaires. On en a la preuve dans l'influence pathogénique de la syphilis dans une foule d'affections, et sous des formes diverses, quoiqu'elle soit l'expression d'une seule et même maladie. De nos jours, deux médecins distingués, MM. Monneret et Louis Fleury, ont dit : « Nous pensons que le médecin ne peut exercer avec quelques succès l'art de guérir, s'il ne possède complètement toutes les connaissances qui se rattachent à l'histoire de la syphilis. » Le vieillard de Cos a illustré ses œuvres impérissables par ces belles paroles, tirées de son livre *des Épidémies* : « Le principal est de connaître l'origine et la cause ; de distinguer ce qui demande une suite de raisonnements, et ce qui se montre d'abord de lui-même ; de combiner et de déterminer si les choses sont semblables ou dissemblables ; comment des dissemblables il résulte cependant un tout qui réunit les unes et les autres. Telle est la marche à suivre ; c'est en s'attachant à cette méthode qu'on parvient à discerner sûrement ce qui est bien et ce qui est mal. »

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physiologie. — De l'écoulement des liquides par des orifices et des canaux ; applications à la circulation.

Chimie. — Des caractères distinctifs de l'oxyde de magnésium.

Pharmacie. — De l'emploi pharmaceutique des capsules de pavot ; des préparations auxquelles elles servent de base ; faire connaître leur composition, les comparer entre elles.

Histoire naturelle. — Exposer les phénomènes physiques et chimiques de germination des graines.

Anatomie. — De la disposition du nerf auditif dans le limaçon.

Physique. — Quelle est la température de l'homme et des principaux groupes d'animaux ?

Pathologie interne. — De la fièvre puerpérale.

Pathologie externe. — Des fractures de la rotule.

Pathologie générale. — Des signes fournis par la langue dans les maladies.

Anatomie pathologique. — Des anévrysmes artériels.

Accouchements. — Du choix d'une nourrice.

Thérapeutique. — Des bains et des douches de vapeur.

Médecine opératoire. — De la torsion des vaisseaux.

Médecine légale. — Des signes qui font reconnaître l'époque de la mort.

Hygiène. — De la pression atmosphérique dans ses rapports avec la santé.

Vu, bon à imprimer.

PAUL DUBOIS, Président.

Permis d'imprimer.

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

ARTAUD.